

J. C. Burnett
1875

Joseph Polya's,

Doctors der Medicin, Physikus der k. Freistadt Pesth, Ordinarius des Bürgerhospitals und correspondirenden Mitglieds der ungarischen gelehrten Gesellschaft,

Beobachtungen über die Flechte und ihre Verbindungen, nebst einem neuen specifischen Mittel zu deren Heilung, nämlich: „dem Anthrakokali."

Ratione vero opus est ipsi medicinae.
Celsus.

Nach der lateinischen Handschrift des Verfassers übersetzt
von
Dr. Karl Ludwig Sigmund.

Leipzig,
Hartleben's Verlagsexpedition.
1837.

Dem

Herrn Director

und den

Hrn. Hrn. Professoren

der medicinischen Facultät zu Pesth,

seinen verdienstvollen Lehrern

gewidmet

vom Verfasser.

An den Leser.

Die Beobachtungen über die Flechte und ihre Complicationen, welche diese Schrift enthält, sind hier blos, wie sie mir meine eigene Erfahrung bestätigte, gegeben.

Bei der Darstellung dieser Beobachtungen hielt ich es für zweckmäßig, blos die Hauptmomente der Sache zu berühren, denn ich beabsichtigte, auf die Flechte und zugleich auf andere Krankheiten der Vegetation, die bisher größtentheils noch im Dunkeln sind, nur eine größere Aufmerksamkeit zu richten, nicht aber eine Monographie zu schreiben.

Was ich über das Anthrakokali veröffentliche, ist nur Allgemeines; fernere Beobachtungen darüber zu machen überlasse ich den Aerzten, welche Hospitälern vorstehen. Ob ich mit diesem neuen Heilmittel, das ich nun schon seit drei Jahren meinen herpetischen Kranken mit glücklichem Erfolge reiche, den ärztlichen Schatz vermehrt habe, wird die Zeit lehren.

Sagen die hier auseinandergesetzten Theorien, welche ich der Vernunft und Erfahrung entnommen zu haben glaube, meinen Collegen zu, so werde ich dieselben mit der Zeit weitläufiger bearbeiten, in der Hoffnung, durch dieses Unternehmen zu dem Wachsthum der ärztlichen Kunst und Wissenschaft auch etwas beizutragen.

Ich besitze von eigner Hand gezeichnete Abbildungen der Formen der einfachen Flechte und ihrer Complicationen; diese werde ich, sollte das Werkchen den wissenschaftlichen Ansprüchen genügen, mittheilen.

Das Filialhospital, dessen ich im Verfolge oft gedenke, ist ein meiner Besorgung anvertrautes Asyl von Kranken, das, wegen Mangels an hinreichendem Platz im Bürgerhospital, zu St. Rochus genannt, inzwischen errichtet, 50—56 Kranke (nämlich 31 bis 36 Männer, 20 Frauen) aufnimmt. In dieser Anstalt werden jährlich, da die Zahl chronischer Krankheiten bedeutend ist, 630—700 Kranke behandelt.

Uebersicht.

Einleitung.

1.

Ein aufmerksamer Beobachter der Hautkrankheiten erfährt wohl öfters, daß ihre Form im Allgemeinen bei dem nämlichen Kranken unter verschiedenen Verhältnissen in eine andere sich verwandelt, ja, daß insbesondere eine und dieselbe krankhaft ergriffene Hautstelle nach und nach einen verschiedenen Krankheitstypus annimmt.

Erkennt man nun, was die Erfahrung wirklich darthut, als wahr, daß nämlich diese bei denselben Individuen zu gleicher oder verschiedener Zeit entwickelte verschiedene Form einer Hautkrankheit das äußere Abbild (den Reflex) eines und desselben krankhaften Zustandes darstellt, so folgt daraus natürlich, es dürfe diese verschiedene äußere Form keineswegs für einen dem Namen und der Sache nach verschiedenen krankhaften Zustand gehalten werden.

2.

Daher muß für die Eintheilung der Hautkrankheiten im Allgemeinen in Classen ein höheres Princip aufgestellt werden, als das der äußern Form. Wenn ihr Wesen, d. i. ihr ganzes Verhalten, gleichwie der gesammte Verlauf ihres Lebens ins Auge gefaßt wird, so muß ihre äußere Form, welche, wie gesagt, unter verschiedenen Lebensverhältnissen verschieden auftritt, demselben untergeordnet

werden. Weil man diese Untersuchungsweise vernachlässigte, geschah es, daß, wie im botanischen Sexualsystem die natürlichen Ordnungen nur zufällig bisweilen zusammentreffen, so auch bei der ausschließlich nach der äußern Form veranstalteten Eintheilung der Hautkrankheiten verschiedenartige Krankheitszustände in demselben Abschnitte abgehandelt, während verwandte getrennt und andern Abschnitten zugewiesen werden.

3.

Wir sehen uns genöthigt, die ihrem Wesen nach verschiedenen, besonders die chronischen Hautkrankheiten, als das äußere Wahrzeichen einer tiefer im Organismus glimmenden Dyskrasie anzunehmen. Solche, den Parasiten gleich, lebende Dyskrasien sind in verschiedenen Individuen verschiedenartig, einfach oder mehrfach, und gehn in diesem Falle mannigfache Verbindungen unter einander ein (compliciren sich).

4.

Diese einzelnen Dyskrasien, als materielles Substrat der Hautkrankheiten, sind, wie bereits öfter erwähnt, mannigfacher Formen fähig, welche sodann zur Aufstellung der Geschlechtscharaktere jener dienen müssen, während die Dyskrasien selbst nach ihrer Entwickelung, oder vitalen Aeußerung, oder nach dem Grade des Lebens, den sie in der Reihe der niedern parasitischen Organismen behaupten, geschätzt und geordnet sein wollen.

5.

Eine auf die gedachten Grundsätze gebaute Eintheilung zu liefern, wäre zwar hier der gelegene Ort; wir halten es jedoch für anmaßend, ohne eine lange und reichhaltige Er-

fahrung ein solches Werk zu unternehmen, und wagen daher blos die äußersten Gränzen einer zu machenden Eintheilung mit zwei Dyskrasien zu bezeichnen, der chloasmatischen nämlich und der krätzigen. Jene nähert sich mehr dem Pflanzenreiche, während diese ihres Productes, nämlich des parasitischen Thierchens halber, mehr dem Thierreiche angehört. Die Rose (erysipelas) steht der Form nach in der Mitte zwischen den acuten und chronischen Hautkrankheiten; ihr Verlauf deutet eine acute Krankheit an; ihre häufige Rückkehr an demselben Individuum aber, und der Umstand, daß sie zu den specifischen gehört, wie auch, daß die sie begleitende Reaction *) zur Besiegung des Krankheitszunders nicht zureicht, ihre dyskrasische Natur.

6.

Nimmt man auch die Formen, als Charaktere der Geschlechter, bei der Aufstellung dieser Rücksicht, so muß die Umwandlung des gesammten Hautlebens betrachtet werden; denn eine und dieselbe Dyskrasie ergreift die verschiedenen Schichten der Haut, an verschiedenen Körperstellen, bei verschiedenen Individuen, zu verschiedenen Zeiten auf eine verschiedene Weise, was wieder aus dem verschiedenen Zustande des Lebens der Dyskrasie unter den eben gedachten Verhältnissen erklärbar ist. Daher fließt auch, daß eine und dieselbe Form einer und derselben Dyskrasie keineswegs ausschließlich eigen sein könne.

Bei jeder dyskrasischen Hautkrankheit leidet zwar die Lederhaut sowohl als das Schleimnetz und die Oberhaut, aber, wie gesagt, in verschiedenem Grade.

Wo die äußere Oberfläche der Lederhaut rings um die kleinen Scheiden der Haare und Talgdrüsen krankhaft er-

*) Man vergleiche, was unten (LII) im therapeutischen Theile von Reaction gesagt wird.

griffen ist, kommen Blätterchen (papulae) zum Vorschein, die in höherm Grad entwickelt Knötchen (noduli — tubercula*) Auct.) und Knoten (nodi) bilden. Entzündet sich die ganze Substanz der Lederhaut in geringem Umfang um jene Theile, so erzeugt sie Pusteln (pustulae); werden die Blutgefäße derselben erweitert, so entstehen Blutaderknoten (varices); birgt sie das aus den Gefäßen gedrungene Blut, so entspringen Ausgießungen (ecchymomata); nehmen ihre Gefäße übermäßig Blut auf, oder äußert sich sogar auf einer größern ununterbrochenen Stelle derselben eine offenbare Entzündung, so entstehen Exantheme (exanthemata); erleidet aber die Substanz derselben Verlust und Zerstörung, so erwächst ein Geschwür (ulcus).

Wenn im Schleimnetz eine krankhafte Flüssigkeit in größerer Menge bereitet wird, so erheben sich Bläschen (vesiculae) und Blasen (bullae); unterliegt seine Farbe einer Veränderung, so sind Flecke (maculae) zugegen.

Die Oberhaut, welche früher oder später sich ablöst, wird entweder beständig wieder erzeugt, oder, wenn sie längere Zeit fehlt, nur nach gehobener Krankheit ersetzt. Die immerfort wieder erzeugte Oberhaut bildet kleine Schuppen, Schüppchen (squamulae) oder Kleien (furfures) und Schuppen (squamae); die fehlende vertreten Schorfe, Borken (crustae) von verschiedenem Aussehn.

7.

Die Hautdyskrasien sondern eine bestimmte Materie auf die Oberfläche des Körpers aus, die, sobald sie ge-

*) Irrungen im Gebrauche der Ausdrücke zu vermeiden, nennen wir die Hauttuberkeln (tubercula cutis Auct.) Knötchen und Knoten (noduli, nodi) und bedienen uns des Namens Tuberkeln nur zur Bezeichnung der Tuberkeln der Lungen, der Leber und der diesen ähnlichen des Hautzellgewebes, der Haut u. s. f.

wohntermaßen eine gewisse Gestalt annimmt, den geeignetesten Charakter der Gattungen abgibt, so: die Kleie, die Schuppe, der Schorf. Wo aber diese Gestalt fehlt, bedient man sich zur Bezeichnung der Arten einer Benennung, welche von der Aehnlichkeit jener mit irgend einem Naturkörper entnommen ist; so vergleicht man sie z. B. mit einem Hirsekorn, einer Linse u. dergl. In einigen Fällen bietet die Entwickelungsweise einer Dyskrasie den eigenthümlichen Charakter der Gattung dar.

8.

Jede Zusammenstellung — Gruppe — von Formen einer chronischen Hautkrankheit, die einer Dyskrasie zugehören, kann mit dem Namen „Familie" bezeichnet werden.

9.

Wir wiederholen das bereits Ausgesprochene noch einmal. Jede einzelne Dyskrasie besitzt eine eigenthümliche Lebensäußerung, die aus allen ihren Formen hervorleuchtet und mit bestimmten Merkmalen versehen ist. So kommen ganz andere vitale Charaktere der Krätze, der Flechte, der Lepra, der Syphilis, dem Carcinom u. s. w. zu, wodurch sie selbst von dem in ihrer Diagnose minder Geübten nicht leicht verwechselt werden.

Jedoch darf man nicht vergessen, daß diese Dyskrasien seltener einfach, rein vorkommen; zwei, drei, sogar auch vier derselben (compliciren) verbinden sich mit einander. Durch diese Verbindung verschmilzt gleichsam ihr Einzelleben in ein gemeinsames und wandelt sich dadurch nothwendiger Weise eigenthümlich um. Diese Umwandlung ist indessen nicht so vollkommen, daß aus jener Verbindung eine gänzlich neue Dyskrasie entspringt; vielmehr verharrt der vitale Charakter der einzelnen Dyskrasie sichtbar, und

zwar vorzugsweise jener, die die übrigen überwiegt, während die Charaktere der andern weniger sichtbar sind, oder erst bei der spätern Entwickelung der chronischen Hautkrankheit deutlicher hervortreten *). Unter solchen Verhältnissen muß eine chronische Hautkrankheit jener Familie zugezählt werden, deren vitaler Charakter über die andern vorherrschend gefunden wird, z. B. die psorisch-syphilitische Flechte, die syphilitisch-leprose Krätze.

10.

Auf die in dieser Einleitung angedeuteten Momente, welche gewiß eine nähere Würdigung verdienen, folgt nun eine detaillirte Ausführung derselben in der Beschreibung der Flechte und ihrer Verbindungen.

---

*) Wo Flechte und Krätze unter der Form der Krätzflechte sich verbinden, weicht dem alleinigen Gebrauche des Schwefels die Krätze größtentheils, die Flechte bleibt ungeheilt zurück; wo Flechte, Krätze und Syphilis vereint sind, verschwindet unter der alleinigen Anwendung der Mercurialien der syphilitische Charakter, die Krätzflechte jedoch währt fort.

I.

Die Flechte (herpes) ist eine das vegetative Leben des gesammten Organismus ergreifende, parasitische, fieberlose Entleerungskrankheit, welche sich örtlich durch eine specifische Entzündung der Haut von verschiedener Stärke und Ausbreitung, durch die Absonderung einer krankhaften Flüssigkeit von verschiedenem Verhalten, durch angehäufte Blätterchen, Bläschen, Pusteln und Geschwüre, und durch Jucken kund gibt und auf der übrigen scheinbar gesunden Haut weiter schleicht.

II.

Diese parasitische, allgemeine Krankheit pflegt örtlich ihren Sitz gleichwie im äußern, den Umfang des Körpers einhüllenden Hautgebilde, eben so auch in dem innern Bereiche desselben aufzuschlagen. Von diesem Moment geleitet, unterscheiden wir auf eine für die medicinische Praxis ersprießliche Weise eine äußere oder regelmäßige und eine innere oder unregelmäßige Flechte; beide, wenn sie ohne Verbindung mit einer andern Krankheit auftreten, nennen wir einfach, im Gegentheile verbunden (complicirt).

III.

Die regelmäßige Flechte.

Symptome.

A. Im Allgemeinen.

An der Stelle, worauf die Flechte entspringen soll, äußert sich anfänglich meistens die Empfindung einer leich-

ten Spannung oder Trockenheit, oder eines Kitzels oder Ameisenkriechens, welche zum Hingreifen, Reiben und Kratzen oft und oft nöthigt; dieser folgt bald das Gefühl von Jucken, welches beim Reiben nicht nachläßt, sondern vielmehr unter Röthung der Haut in ein gelinderes Brennen übergeht und oft zu einem brennenden Schmerz sich steigert.

Dieses Gefühl tritt selten anhaltend auf, kehrt abwechselnd besonders Abends gerne wieder und beunruhigt den Kranken am meisten gewöhnlich dann, wenn er durch äußere Wärme, durch Bewegung, durch geistige Getränke sich erhitzt; die Kälte aber bringt es zum Schweigen.

Die Haut selbst bietet auf der ergriffenen Stelle ein verschiedenes Aussehn dar. Gewöhnlich bemerkt man unter der Oberhaut eine anfangs seröse durchsichtige oder röthliche Flüssigkeit in größerer oder geringerer, oft sehr geringer Menge ergossen, welche dieselbe in der Form bald kleinerer, bald größerer angehäufter Bläschen (vesiculae, phlyctaenae) erhebt und später, kaum oder bedeutend weißlich, bersten macht.

Die auf diese Art ergossene Flüssigkeit bildet unter Berührung der Atmosphäre entweder dünne zarte Schichten, welche weiß, undurchsichtig, verschiedener Größe abfallen und bald wieder erzeugt werden, oder Schorfe, die bald sehr klein, bald sehr groß und mannigfach gefärbt sind. Die rings um die von der Flechte befallene Stelle sichtbare Röthe, verschiedenen Grades, deutet zugleich das Fortschreiten der Krankheit an.

Bisweilen fließen die Bläschen in eine Blase zusammen, welche mit einer scharfen, halbdurchsichtigen, gelblichen und die Lederhaut gleich dünner Jauche benagenden Flüssigkeit sich füllt, oder ein einzelnes Bläschen wächst zu einer der eben gedachten übrigens gleichen Blase an.

Das Malpighische Schleimnetz scheint seltener ausschließlich und vorzugsweise zu leiden. Die Farbe, welche

es zugleich mit der Lederhaut befallen im Allgemeinen darbietet, ist bald rosen-, bald zinnoberroth, bald livid, bald carminroth, bald aus zweien oder dreien dieser verfließend gemengt und gibt besonders für die Verbindungen der Flechte einen vorzüglichen Unterscheidungscharakter ab.

Die Lederhaut scheint durch das Schleimnetz und die Oberhaut gelbröthlich, rosenroth oder gesättigt roth durch. Ihre sehr zahlreichen Gefäße schwellen insbesondere um die Haare oder ihre Keime und die Talgdrüsen auf; daher gewahrt man sie rauh durch die Hervorragungen, welche höher als die der übrigen Haut, umschrieben, härter, von verschiedener Erhebung, Ausdehnung, Anhäufung und Lage sich darstellen. Besitzt aber die abgesonderte Flüssigkeit eine eigenthümliche Schärfe und gerinnt an der Atmosphäre nicht, so greift sie das gesammte Gewebe der Lederhaut an und zerstört es (ein Geschwür).

Die Gestalt der Stelle, welche die Flechte inne hat, ist bald vollkommen kreisförmig, bald ringförmig, bald unbestimmt winkelig, buchtig, länglich, und, da die Flechte ihren Umfang fortwährend erweitert, zu verschiedener Zeit verschieden. Mehre nebeneinander gelegene Stellen bieten die mannigfaltigsten Gestalten dar; in einem Falle erschienen einzelne, lange, gewundene, gegenseitig sich aufnehmenden Wogen ungemein ähnliche Stellen.

In Bezug auf die Ausdehnung und Menge der von der Flechte befallenen Stellen bemerkt man, daß sie sich zuweilen auf einen kleinern, zuweilen auf einen größern Raum beschränken; manchmal den größten Theil des menschlichen Körpers überziehen; bald einzeln, bald mehre oder äußerst viele an der Zahl auftreten.

Bei der Erscheinung der Flechte auf der Haut gibt sich im gesammten Organismus gewöhnlich keine Reaction kund; bisweilen aber gehen ihrem Ausbruche mehr oder minder heftige Fieberbewegungen vorher. Das zu einer sol-

chen Zeit vorkommende Fieber ist jedoch blos Erzeugniß der individuellen Constitution, blos zufällig; es deutet nichts anders an, als das Bestreben des Organismus, die seinen innern Theilen inwohnende Materie der Flechte auf die Haut, ihren regelmäßigen Wohnsitz, abzulagern.

IV.

B. Insbesondere.

Die angeführten Charaktere lassen vermuthen, die Flechte sei ihrer Natur nach zwar immer dieselbe, ihrer Form nach aber verschieden. Die gesammte Verschiedenheit ihrer Formen umfassen wir mit der allgemeinen Benennung der Familie, welche wir wieder nach den, mehren Formen eigenthümlichen, hervorstechenden Merkmalen in Geschlechter, diese aber in Gattungen abtheilen.

In dieser Eintheilung sind wir unsern Vorgängern nicht gefolgt, sondern wir haben Hautkrankheiten, die sie nicht mit dem Namen der Flechte bezeichneten, dennoch in die Familie derselben eingereiht, weil wir von der wahrhaft flechtenartigen Natur der aufzuzählenden Arten durch Beobachtung am Krankenbett und gelungene Heilung überzeugt worden sind.

V.

Die regelmäßige, einfache Flechte.

Familie der Flechte.

Charaktere: Das Verhalten der Oberhaut und Lederhaut rücksichtlich der Krankheitsgeschlechter verschieden. Größere Stellen weiter fortschreitend sichtbar; ihre Farbe immer licht rosenroth, niemals dunkler oder anders; ihre Gestalt immer unregelmäßig; ihre Ausbreitung nie in der Richtung nach einer bestimmten Gegend ganz gleichmäßig ergriffen.

VI.

Geschlecht: Die papulöse Flechte (Herpes papulosus nobis.).

Charaktere: Die Oberhaut löst sich ab in der Form von trockenen, größern, kleinern oder sehr kleinen, abfälligen, aber wieder entstehenden Schüppchen. Die der Epidermis unterliegende Lederhaut hat sich zu kleinen, angehäuften, röthlichen, trockenen, härtlichen Knötchen-Blätterchen (papulae) erhoben.

Erste Gattung: Die kleiige papulöse Flechte (Herpes papulosus furfuraceus, farinosus, siccus, simplex, benignus Auct.).

Sie bildet sich nach bisweilen vorhergegangenen häufigen Anfällen des Nesselausschlags (urticaria) auf einer umschriebenen, trockenen, glatten, bei Spannung zarte Runzeln und Furchen machenden Hautstelle aus kleinen Blätterchen der Lederhaut, welche traubenförmig gelagert auf ihrer dem Malpighischen Schleimnetz zugewendeten Fläche ohne bedeutende Röthung der Haut eine sparsame Flüssigkeit absondern; diese erhebt die dürre Oberhaut, macht sie bersten, vertritt sie und verdichtet sich schon, kaum erzeugt, in kleine, der Kleie täuschend ähnliche, abfällige, aber wieder sich bildende, Schüppchen.

Die anfangs kleinen Stellen verbreiten sich allmälig und nehmen eine beträchtliche Hautstrecke bisweilen ein. Am häufigsten kommen sie auf der Stirn, im Gesicht, an der Handwurzel und an den Schenkeln vor.

Die Gestalt der Stelle ist unbestimmt, winkelig, manchmal dreieckig.

Zweite Gattung: Die schuppige papulöse Flechte (H. papulosus squamifer nobis.).

Von der vorhergehenden unterscheidet sie sich durch die weit stärkere Rosenröthe der behafteten, scheinbar glatten,

Stelle, durch ihre mehr in die Augen fallende Erhebung über die benachbarte Haut, durch ihre kaum wahrnehmbare Härte, durch größere, dickere, erdig aussehende, blasse, glanzlose Schichtchen. Gemeiniglich bedeckt sie die ganze Oberfläche irgend eines größern Gliedes und sondert dann eine beträchtliche Menge einer in Schichtchen sich verdichtenden klebrigen Flüssigkeit ab; am Rande aber einer größern Stelle gewahrt man dieselben kleiner, von einander getrennt und trockener. Dem Ausbruche dieser Gattung geht ein bedeutenderer Orgasmus der Haut örtlich voraus, sogar Fieber vergesellschaftet sich damit, weshalb ihre Heilung leichter, als die der kleiigen erfolgt.

Diese äußerst selten ächte Form der Flechte darf nicht mit der schuppig leprösen Flechte, deren Charaktere (s. XXI) verschieden sind, verwechselt werden.

VII.

Geschlecht: Die knötchenförmige Flechte (Herpes nodulatus nob.).

Charaktere: Die Oberhaut löst sich in der Form dünner Schorfe ab; die Lederhaut erhebt sich zu kleinen konischen Knötchen.

Gattung: Die schuppige knötchenförmige Flechte (H. nod. squamatus nob.).

Im Gesicht oder am Halse entspringen kleine konische Knoten, deren Grundfläche im Umfang eine Linse nicht übersteigt, sie sind abgesondert, anfangs der Haut gleichfärbig, glänzend, später blaß oder stark roth, und jucken ungemein; ihre Höhe nimmt allmälig ab, wobei sie sowohl flacher als breiter werden, die benachbarten unter einander verfließen und mit dünnern oder dickern Schorfen bedeckt werden.

Diese Form gehört zu den allerseltensten.

VIII.

Geschlecht: Die bläschenförmige Flechte (H. vesiculatus nobis.).

Charaktere: Die Oberhaut erhebt sich zu kleinen angehäuften Bläschen, welche eine abgesonderte Flüssigkeit enthalten und zu zarten Schorfen erhärten. Die Lederhaut erscheint anfangs im Umkreise jedes einzelnen Bläschens härter, roth, erhoben, ungleich, feucht; später bemerkt man unter den Bläschen Grübchen, sie selbst aber glatt.

Gattung: Die hirsekornartige bläschenförmige Flechte (H. vesic. miliaris nob., phlyctaenoides, vesiculosus Auct.).

Auf einer rosenrothen Stelle bilden sich in ihrer ganzen Ausdehnung Bläschen, welche mit einer anfänglich durchsichtigen, später trüben, weißlichen, zu verschieden gefärbten, bald dünnen, bald dicken Schorfen erstarrenden, Flüssigkeit gefüllt, bisweilen klein, Hirsekörnern ähnlich, bisweilen größer, an ihrer Grundfläche einer Linse gleich, beinahe halbkugelförmig sind und oft in eine beträchtlichere Blase ohne Verletzung der Lederhaut zusammenfließen.

In seltenern Fällen, bei sehr trockener Oberhaut, werden keine Bläschen sichtbar; sondern die Oberhaut ist in den mannigfachsten Richtungen mit feinen Rissen durchzogen. Diese Risse schwitzen eine Flüssigkeit aus, welche gleich der der ächten hirsekornartigen Flechte, eben so beschaffene Schorfe erzeugt. Die zwischen den Rissen sichtbare Farbe der Lederhaut ist gesättigter roth, die der ganzen herpetischen Stelle aber lichter.

Die Körpergegend, welche die hirsekornartige Flechte befällt, pflegt äußerst verschieden zu sein.

Die Fieberbläschen (hydroa febrilia Auct., herpes labialis Willan) treten an beiden Mundlippen auf der Gränze, wo die rothe zartere Partie beginnt, oder auf einem dem

Kinn oder den Nasenflügeln nähern Theile derselben, bisweilen auch auf dem äußern Ohr heraus, kündigen sich mit der Empfindung von Spannung und Jucken und mit Anschwellung an, und erheben sich bald zu angehäuften Bläschen, welche anfangs helles, später trübes Serum enthalten, woraus endlich ein härterer, trockner, an der Haut fest anhängender Schorf entsteht.

Dieser Krankheitsform gehen die ächten Charaktere der Flechte ab, da sie äußerst selten weiter schleicht; deshalb kann sie ausschließlich dieser Familie nicht zugezählt werden, denn sie deutet im Allgemeinen jede Hautdyskrasie an, welche die Schleimhäute der Verdauungsorgane befällt und von dort verschwindet. In Beziehung hierauf kommt sie mit dem Gürtel (zona, zoster) und dem Nesselausschlag (urticaria) überein, welche Krankheiten zwar eine bestimmte Form besitzen, jedoch keineswegs eine und dieselbe gewisse Dyskrasie zum Grunde liegen haben.

Eine ungewöhnliche Form boten die Fieberbläschen dar an N. N., einer funfzigjährigen Frau, welche mit Hypertrophie der linken großen Schaamlippe und großen, den Eingang zur Scheide umgebenden, herpetisch-psorisch-syphilitischen Geschwüren im Spital aufgenommen ward. Es entwickelte sich nämlich bei derselben, nachdem die hypertrophische Lippe abgesetzt worden und die Wunde geheilt war, ein eintägiges Wechselfieber, das während des Ausbruches von hydroa auf der Mitte der obern Mundlippe aufhörte. Von diesem Punkte aus begannen nun die Hydroa sich auszubreiten und nahmen eine centrifugale psorische Gestalt an, so daß ihre Peripherie von einem Mundwinkel zum andern über die Mitte der Nase sich erstreckte und in ihrem Umfang beinahe einen vollen Halbkreis beschrieb. Als die Hydroa diese Ausbreitung erreicht und einige Tage in gleicher Stärke bestanden hatten, trockneten sie unter der Bildung der gewöhnlichen Schorfe ab.

IX.

Geschlecht: Die pustulöse Flechte (H. pustulifer).

Charaktere: Die Oberhaut erhebt sich zu einem kleinen bald berstenden Bläschen —; die Lederhaut zu einem harten rothen Kegel, der von einem rosenrothen Hof umgeben sich bald verflacht und in der Mitte der Oberhaut ein Bläschen trägt.

Gattung: Die schorfige pustulöse Flechte (H. pustulifer crustaceus).

Sie nimmt ihren Ursprung von kleinen, rothen Flecken unbestimmter Gestalt, welche in der Mitte ein kleines, anfangs mit heller, später weißlicher, gelblicher Flüssigkeit gefülltes Bläschen darbieten. Der Inhalt dieses Bläschens verwandelt sich in einen kleinen dunkler gefärbten Schorf, wobei jener Flecken sich zur Pustel erhöht, deren Spitze rings um den Schorf eine Flüssigkeit fortwährend absondert und hierdurch das allmälige Wachsthum desselben befördert. Die Pusteln erreichen zuweilen die Größe einer Erbse, sind an ihrer Grundfläche hart, roth, werden einzeln oder angehäuft durch die Bildung des Schorfs flacher, fließen zugleich, in ihrem Umfange zunehmend, oft ineinander und werden von größern Schorfen bedeckt, welche an Farbe, Dicke und Ausdehnung verschieden, uneben, scharf, weicher, härter, wegen der unter ihnen anhaltenden Eiterabsonderung von der Haut leicht ablösbar sind und bald von frischen ersetzt werden.

Die Lederhaut gewahrt man unter den Schorfen entweder glatt, oder oberflächlich benagt oder auch verschwärt.

Da die Pusteln im Allgemeinen der psorischen Dyskrasie eigen sind, so erfordert die Diagnose der pustulösen Flechte viele Vorsicht, um sie mit der Krätzflechte nicht zu verwechseln.

X.

Geschlecht: Die ulceröse Flechte (H. ulcerosus.)

Charakter: Die Oberhaut wird zu einer größern oder kleinern Blase erhoben, die mit einer nicht in einen Schorf übergehenden Flüssigkeit angefüllt ist. Die Lederhaut unter der Blase ist zerstört und fehlt. Der Umkreis der Blase, weithin entzündet, hat eine rosenrothe Farbe.

Gattung: Die fressende ulceröse Flechte (H. ulc. rodens nob., depascens, exulcerans, phagedaenicus, esthiomenos Auct.).

Die Blase entsteht aus einem größern Bläschen, oder mehren kleinern, welche anfangs eine wenig helle, später entweder blutige oder schmuziggelbe Flüssigkeit füllt; es berstet und statt der zerstörten Lederhaut kommt daselbst ein Geschwür von winkeliger, buchtiger oder länglicher Gestalt zum Vorschein, welches nicht blos die Lederhaut, sondern auch die darunter gelegenen Theile zu ergreifen pflegt. Ein solches Geschwür begleitet eine beträchtliche entzündliche Anschwellung und Röthe der befallenen Partie. Diese Zeichen verschwinden aber gewöhnlich, sobald das Geschwür weiter geworden ist.

Wenn dieses Geschwür zu heilen beginnt, wird es in der Regel von einer aus dem Umkreis gegen den Mittelpunkt sich bildenden Narbe überzogen.

XI.

Die regelmäßige complicirte Flechte.

(Herpes legitimus complicatus).

Der Beobachtung zu Folge erscheint die Flechte in Verbindung mit acuten sowohl als chronischen Krankheiten. Diese Verbindung ist entweder vorübergehend, zeitlich, oder

bleibend, anhaltend. Im erstern Falle äußert die Flechte entweder auf eine andere Krankheit und diese gegenseitig auf sie keinen Einfluß, oder sie vergesellschaftet sich mit einer andern irgend ein Organ befallenden Krankheit dergestalt, daß, nach erloschener früherer Krankheit das dadurch verletzt gewesene Organ fernerhin von ihr behaftet bleibt. So ergreift sie nach einem rheumatischen Fieber die Bänder, Sehnen und serösen Häute —; nach einem katarrhalischen Fieber den Kehlkopf, die Luftröhre, die Bronchien —; nach exanthematischen Fiebern den Gehörgang, die Nase, die Augen, die lymphatischen Drüsen u. s. f. Oft bemerkt man an jenen Punkten, welche einer mechanischen Beleidigung ausgesetzt gewesen sind, ihre Entwicklung, weshalb bei der Erwägung der Ursachen eines solchen Uebels nicht auf die Nachlässigkeit des Kranken, sondern auf die Gegenwart der herpetischen Dyskrasie geschlossen werden darf.

Vorzügliche Beachtung verdient die Verbindung der Flechte mit einer andern dyskrasischen Krankheit; in diesem Fall gehen beide eine so innige Vereinigung ein, daß beide, sie mögen wo immer, sei es an der Haut, sei es an innern Gebilden, erscheinen, zugleich erscheinen, ja sogar gemeinschaftlich durch die Zeugung selbst fortgepflanzt werden und eine aus den Charakteren beider entstandene Form darbieten, wobei jedoch der eine oder der andere vorherrscht.

Ungeachtet dieser innigen Verbindung der Krankheiten behält jedoch, was wohl gemerkt werden muß, jede einzelne immerfort ihre besondere eigenthümliche Natur, z. B. wenn herpetische allgemeine Syphilis zugegen ist, erlischt unter dem Gebrauche des Quecksilbers die Syphilis, die herpetische Materie aber wird blos unterdrückt; diese, als parasitische Krankheit, kehrt, sobald die das vegetative Leben treffende Wirkung des Quecksilbers aufgehört, oder der Körper seine vorigen Kräfte wieder erlangt hat, und der Entwicklung der Flechte günstige Verhältnisse eintreten, eben so oft wieder zurück.

XII.

Die Verbindung der Flechte im eben gedachten Sinne kann zwar mit sämmtlichen chronischen Vegetationskrankheiten stattfinden; jedoch will ich blos diejenigen Verbindungen anführen, die ich bisher häufiger am Krankenbette beobachtet habe, nämlich mit der Krätze, der Syphilis, der Lepra, dem Carcinom, dem Erysipelas, Dyskrasien, welche von einander unterschieden sind. Mit ihnen vereint sich die Flechte gewöhnlich bald zu zweien, z. B. mit der Krätze, bald zu dreien und mehren, so mit der Krätze und der Syphilis; mit der Krätze und dem Carcinom; mit der Krätze, der Syphilis und der Lepra.

XIII.

Um in allen Fällen die Form einer complicirten Flechte richtig unterscheiden zu können, muß man im Allgemeinen aufmerksam seyn:

1) Auf die Gestalt des Hautausschlages selbst.
2) Auf den Ort, wo er vorkommt.
3) Auf die Farbe desselben.
Insbesondere aber:
4) Bei der Krätzflechte auf den Geruch.

XIV.

Die Krätzflechte.

Charaktere: Die Blätterchen, Bläschen, Pusteln u. s. w. ihrer Form und dem Orte, worauf sie vorkommen, nach stellen die Merkmale der Krätze —; alle zusammengenommen die der Flechte dar; die einzelnen sind von einander unterschieden und erscheinen auf einer herpetischen Stelle zerstreut. Die Farbe der gesammten Stelle ist mennig-, zinnober- oder cochenillroth, der Geruch aber immer eigenthümlich, schwer.

In Hinsicht auf die Art ihrer Weiterverbreitung unterscheidet man eine doppelte Krätzflechte. Entweder nimmt sie die Stelle, worauf sie erscheint, in ihrer ganzen Ausdehnung ununterbrochen, gleichmäßig ein, oder sie verschwindet aus dem Mittelpunkte der Stelle, während sie in dessen Umkreis weiterhin wuchert. Im ersten Fall nennen wir die Krätzflechte gleichmäßig ausgebreitet (h. aequaliter diffusus), im zweiten centrifugal (h. centrifugus).

XV.

Die gleichmäßig verbreitete Krätzflechte.

(Herpes scabidus aequaliter diffusus.)

A. Die papulöse gleichmäßig verbreitete Krätzflechte (H. scab. aeq. diff. papulosus).

Sie besitzt eine verschiedene Form nach dem Orte, worauf sie erscheint.

1) An der innern Oberfläche der Finger und zwar meistens an der des ersten Gliedes des vierten Fingers, welche dem Mittelfinger gegenüber ist, kommen kleine, gespitzte, stark juckende Bläschen hervor, welche eine durchsichtige, bald sich trübende Flüssigkeit enthalten und angehäuft sind, durch das Kratzen gemeiniglich bersten und kleine, Nadelstichen ähnliche, mit einem etwas erhöhten Rand umgebene Löcher in der Lederhaut zurücklassen. Sie verschwinden allmälig, während die Oberhaut rings um jedes einzelne kleine Loch auf eine geringe Entfernung sich löst; indessen brechen jedoch fortwährend neue aus und verlaufen gleich den frühern.

An der innern Fläche der Zehen, die große ausgenommen, entspringen den eben beschriebenen ähnliche Bläschen, jucken heftig, besonders bei Erwärmung der Füße oder bevorstehender Veränderung der Atmosphäre, und erregen die Empfindung von Ameisenkriechen oder Läusebissen, weshalb die Ungarn dieses Uebel Vaktetü (blinde Laus) heißen. Die

den Bläschen nachfolgenden kleinen Löcher ergießen eine scharfe, reizende Flüssigkeit und verschwinden entweder nach und nach, oder bilden größere Löcher. Im ersten Fall bleicht die scharfe Flüssigkeit die Oberhaut, löst sie nicht blos zwischen, sondern auch unter den Zehen, besonders in ihren Biegungen ab, entblößt dadurch die Lederhaut und excoriirt dieselbe sehr oft mit juckend-brennendem Schmerz, erzeugt sogar hier und da Geschwüre. Im zweiten Fall erhebt sich die Oberhaut rings um die kleinen Löcher, gleich einem Trichter, verdickt sich und geht durch das Kratzen in Schichten los.

Die Form der Krätzflechte, von uns Zwischenfinger- und Zwischenzehen-Krätzflechte (H. scab. interdigitalis) genannt, tritt auch an der Ferse, jedoch ungemein selten, auf.

An beiden Oertern geht dieser Flechte in ihrer Entwicklung ein habitueller Schweiß voraus, oder er begleitet die verschwindende.

Ein Fall.

N. N. ein Mann von 56 Jahren, in seiner Jugend der Krätze, später aber bis zum 50sten Jahre Wechselfiebern und einmal der Wassersucht der Haut und des Unterleibes unterworfen, ward hiernach von häufigen, hartnäckigen Magenschmerzen befallen, welche nach vierjähriger Plage unter der Erscheinung der Zwischenfingerflechte an beiden Händen nachließen; als aber durch die Einreibung einer bleihaltigen Salbe die Flechte vertrieben ward, kehrten sie verschärft wieder. Zu dieser Zeit gebrauchte der Kranke auf meinen Rath Schwefelmittel, den Magenschmerzen folgte der Ausbruch der Zwischenfingerflechte in einem solchen Grade, daß sie sich sogar auf die Handwurzel pustelförmig erstreckte, ja selbst um die Fußknöchel erschien dieselbe Form der Flechte und die furunkelartige, welche an beiden Stellen dicke Schorfe bedeckten.

2) An der innern Fläche der ersten Fingerglieder und am Rücken der Hand, an dem innern Ellenbogen- und Kniegelenkbuge, und besonders in der Magengegend des Unterleibes erscheinen, oft nach vorhergegangenem Nesselausschlage größere konische Blätterchen; anf ihrer Spitze mit einer sehr kleinen Phlyctaena versehen, angehäuft, welche besonders in der Bettwärme jucken, und der Haut, so lange sie durch Kratzen nicht gereizt werden, gleichfärbig sind. Dieses Verhalten ändern sie bei einigen Individuen ungemein lange nicht, Abschuppung wird kaum beobachtet; bei Andern aber erzeugen sich Schüppchen in großer Menge und werden durch das Kratzen kleienförmig abgeschabt, oder allmälig bilden sich wahrhafte Krätzpusteln. Jedenfalls ist es ein Zeichen der bereits lange, vielleicht mehre Jahre, im Körper verborgenen Krätze.

Dem Ausbruch dieser Form geht in den meisten Fällen eine Veränderung der Hautfarbe des Unterleibes in das Dunkelgelbe vorher.

B. Die gleichmäßig verbreitete bläschenförmige Krätzflechte (H. scab. aeq. diff. vesiculatus).

Von der einfachen hirsekornartigen Flechte unterscheidet sie sich blos durch ihre zinnoberrothe Farbe. Diese Farbe gibt auch dann ein unterscheidendes Merkmal ab, wenn bei sehr trockener Haut keine Bläschen sichtbar sind, sondern die Oberhaut blos von Rissen durchzogen erscheint.

C. Die gleichmäßig verbreitete pustulöse Krätzflechte (H. scab. diff. pustulosus).

Sie befällt zwar jeden Theil der Körperoberfläche, vorzüglich gern aber die äußere Fläche der obern und untern Extremitäten, die Zwischenräume der Finger, hier und da auch der Zehen, die Brustwarzenhöfe, den Unterleib, seltener den Rücken

Nach vorausgegangenem Fieber verschiedenen Grades und nächtlichem Jucken erheben sich aus einem kleinen Fleck angehäufte oder einzeln stehende Pusteln, manchmal nicht größer als Hirsekörner, manchmal von der Größe einer Erbse oder noch ausgedehnter (kleine Furunkel) und sondern eine klebrige Flüssigkeit ab, welche zu gelben, braunen, sehr dicken oder dünnen Schorfen, mit inzwischen liegenden wenigen oder zahlreichen Schüppchen erstarrt. Vorzugsweise da, wo die Krankheit ursprünglich die Bauchwand befällt, beobachtet man vor dem Ausbruch der Pusteln eine Veränderung der Oberhautfarbe ins Schmuziggelbe oder Erdfahle. Die von der Oberhaut oder den Schorfen entblößte Lederhaut erscheint zinnoberroth, auf der Oberfläche rauh, runzelig, von feinen Furchen durchzogen. Zwischen den Krätzflechtestellen kommen oft einzelne Pusteln hervor, die nichts anders, als das ächte Verhalten und den wahren Verlauf der Krätze andeuten.

Unter sehr vielen Fällen habe ich blos zwei beobachtet, bei denen eine solche Krätzflechte die Stirne, die Wange und das Ohr befiel. In beiden nämlich hatten die Kranken an ächter Krätze gelitten und dagegen irgend eine dem Volke gebräuchliche Salbe angewendet, auf deren wiederholte Einreibungen die Krätze zwar verschwand, aber unmittelbar darauf im Gesicht verbunden mit Flechte auftrat. Nachdem Schwefelmittel genommen worden und die Krätzflechte im Gesicht abgetrocknet war, entwickelte sich die ächte Krätze an den Händen.

Es gibt Fälle, wo bei vernachlässigter Cur der Krätze oder beim Gebrauche des Schwefels, während sie reichlich zum Vorschein kommt, die herpetischen Stellen selbst, wegen der äußerst großen Menge von Krätzpusteln, weniger deutlich beobachtet werden können, aber nach geheilter Krätze bleiben sie zurück und werden deutlich sichtbar.

D. Die gleichmäßig verbreitete varikóse Krätzflechte (H. scab. aeq. diff. varicosus).

Sie erscheint in der Gestalt von schmuzigbraunen Flekken, welche heftig jucken; auf ihrer durch Hervorragungen und wenige Pusteln uneben gemachten Oberfläche schwitzt eine Flüssigkeit sparsam aus, die sich zu anfänglich dünnen, sodann dickern, von Furchen durchschnittenen, zerstreuten, oder auf einer größern Stelle ununterbrochen ausgebreiteten Schorfen umwandelt. Bei genauer Besichtigung der Stelle sieht man deutlich, wie die Flechte aus lauter kleinern und größern venösen Gefäßnetzen zusammengesetzt ist. Die Flekken verbreiten sich, indem sie weiter schleichen, beträchtlich, überziehen oft selbst die Extremitäten, besonders aber den Nacken und den Rücken großentheils, erheben sich über die benachbarte Haut, verändern ihr gesammtes Gewebe fast immer und machen es hart und schwielig.

Diese Form der Flechte entsteht zwar auch ursprünglich, häufiger jedoch beobachtet man ihre Entwicklung während des Verlaufs einer langwierigen vernachlässigten pustulösen Krätzflechte.

Die varikóse Krätzflechte ergreift auch die einzelnen größern Venen der Haut und die unter derselben. Ihre Beschreibung liefern wir unter der Ueberschrift der unregelmäßigen varikösen Flechte (XXXVII).

E. Die gleichmäßig verbreitete ekchymomähnliche Krätzflechte (H. scab. aeq. diff. ecchymomatoides).

Sie gehört zu den allerseltensten Formen; nach fünf von mir beobachteten Fällen getraue ich mir ihr Bild folgendermaßen zu geben:

An den Extremitäten, häufiger an den untern als den obern, bilden sich bald größere, bald kleinere, entweder hellzinnoberrothe, oder livide Flecken. Eine hellere Röthe gewahrte ich bei jenen Fällen, wo keine andere Krankheit vorausgegangen war; eine mißfarbige aber in denen, wo vor

dem Ausbruch des Hautleidens ein langwieriges kachektisches Fieber bestanden hatte.

Der Umkreis der Flecke erschien immer gleichsam zerrissen; sie nahmen nur langsam zu und erreichten meistens binnen zwei Tagen die Höhe ihrer Entwicklung; in diesem Stadium verharrten sie drei bis sechs Tage, wurden darauf blaß, grünlich, gelblich, verschwanden endlich unter zarter Abschuppung der Haut. Während indessen einige Flecke auf diese Art vergingen, kamen andere frische zum Vorschein und verliefen auf eine gleiche Weise als die frühern. Oft geschieht es, daß auf der nämlichen Stelle, wo ein Flecken blasser wurde oder verschwunden war, ein anderer auftritt und denselben Ausgang mit der vorigen nimmt.

An einer auf diese Weise ergriffenen Hautstelle war eine beschwerliche oder schmerzliche Spannung oder ein schmerzhaftes Jucken zugegen, zuweilen erhoben sich auf dem Flecken selbst größere oder kleinere, mit durchsichtiger Flüssigkeit gefüllte Bläschen, ohne aber jemals Schorfe zu erzeugen.

Nur ein einziger Fall einer solchen centrifugalen ekchymomähnlichen Flechte ereignete sich, wobei der Mittelpunkt des entstandenen Fleckes zuerst blaß zu werden begann, während sein Umkreis zunahm, bis von dem Flecken blos ein kreisförmiger oder anderartig gewundener stark gerötheter Ring übrig blieb. Diese Flechte fand ich bei einem 15jährigen vom Nervenfieber befallenen Mädchen an den untern Extremitäten, deren ganze Oberfläche sie bedeckte. Sie entstand aus rothen zerstreuten Punkten, die sich erweiterten und zusammenflossen *).

*) Da bisher blos dieser einzige Fall einer solchen Form der Flechte von mir beobachtet wurde, habe ich Anstand genommen sie als bestimmt den übrigen Formen der Herp. scab. centrif. anzureihen. Sobald aber mehre ähnliche beobachtet sein werden, dürfte sie nach meinem Urtheil, mit Recht als eigene Form anzunehmen sein.

F. Die gleichmäßig verbreitete ulceröse Krätzflechte (H. scab. aeq. diff. ulcerosus.)

Sie kommt unter mehrfachen Formen vor:

a) Während auf der Haut eine einfache Flechte undeutlich sich entwickelt, entstehn zu gleicher Zeit oder etwas später harte Hervorragungen von verschiedener Größe, nie kleiner als eine Hasel-, selten größer als eine welsche Nuß. Diese Hervorragungen sind schwerlich etwas anders als lymphatische Hautdrüsen und das sie umgebende Zellgewebe; sie werden allmälig erweicht, in Eiterung gebracht, entzünden die Haut, bersten und entleeren eine mäßige Menge dicken, weißlichen, mit Läppchen des zerstörten Zellgewebes vermischten Eiters. Die Lederhaut unter den Hervorragungen wird in einigen Fällen plötzlich verzehrt und hinterläßt statt ihrer Geschwüre, deren Grund eine eiterartige zähe Materie (indem die Läppchen des Zellgewebes in Eiter übergehen) überzieht. Das Aussehn dieser Geschwüre gleicht fast den größern Furunkeln.

Die Geschwüre selbst gehen nie in die Tiefe; fehlt die ärztliche Hülfe, so bedecken sie sich mit gelbbraunen Schorfen; fallen sie ab, so bieten sie den eben beschriebenen Grund mit Eiter überzogen dar, vermehren sich schwerlich, heilen nur ungern; fließen mehre zusammen in eines, so schmerzen sie sehr heftig; geheilt lassen sie die Narbe und den Umfang desselben braungefärbt zurück.

Seltener tritt sie unter der Gestalt einer gleichmäßig verbreiteten, häufiger unter der einer centrifugalen Flechte auf und zerstört an den Gliedern, die sie ergreift, die Haut großentheils. In Beziehung auf den Ort befällt sie selten die Arme, öfter und lieber die Unterschenkel und erzeugt daran die sogenannten veralteten Fußgeschwüre.

Sie bildet die Mittelform zwischen der erysipelatischen Krätzflechte und der unregelmäßigen tuberkulösen Flechte. Mit jener stimmt sie in der undeut-

lichen Entwickelung der Flechte selbst überein; denn weder ist die Röthe bedeutend, noch kann der Ausschlag gut unterschieden werden, und die Abschuppung geht unvollkommen vor sich. Mit der letztern hat sie insofern Aehnlichkeit, als die auszusondernde Materie im Umfang der Hautdrüsen sich ansammelt, da die tuberkulöse Flechte die größern lymphatischen Drüsen unter der Haut ergreift.

b) Eine einzige Pustel bildet sich vorzüglich an den untern Extremitäten mit sehr starkem, Abends stattfindenden Jucken. Der Ort ihrer Erscheinung entzündet sich durch das Kratzen, wozu das Jucken reizt, und dann verwandelt sich das Jucken in einen brennenden Schmerz. Wird die Pustel durch Kratzen herunter geschabt, so ergießt sie eine dünne, scharfe Flüssigkeit, wovon die unterliegende Lederhaut angenagt und im Umkreis entzündet wird; bleibt die Pustel, so erhebt sie sich zu einer kleinern oder größern Blase (vergl. X.). Oft entsteht aus einer einzigen durch Kratzen zerstörten Pustel binnen 24 Stunden ein Geschwür, welches sodann täglich zunimmt; bisweilen entspringen aber rings um die erste mehre andere; jede geht in ein einzelnes Geschwür über und nach und nach fließen sie sämmtlich in einander. Der Grund dieser Geschwüre, wenn er anders rein ist, erscheint immer zinnoberroth. Die Ränder sind vom ersten Ursprung an hart, werden aber in der Folge schwielig, und nach monate- und jahrelanger Dauer mit einem gelbbraunen Hof umzogen. Manchmal beobachtet man ihre Heilung ohne Kunsthülfe; während hier und da die Consolidation einzutreten scheint, zerstört sich die gebildete Narbe neuerdings, sie ergreifen die Muskeln, ja sogar die Knochen.

c) Mehre abgesondert entwickelte Pusteln, erbsengroß, schwitzen aus ihrer weißgelblichen Spitze in geringer Menge Eiter aus; drückt man sie, so entleeren sie ihren gesammten Inhalt; man gewahrt darauf unter der Lederhaut eine ge-

ringe Oeffnung, die nach zerstörter Lederhaut in ein Geschwür mit eiterigem Grunde verwandelt wird. Ein einzelnes Geschwür mißt im Umfang kaum mehr, als ein österreichischer Kupferkreuzer; fließen mehre zusammen, so entstehn Geschwüre von größerer Ausbreitung, welche die Lederhaut blos zerstören und das unterliegende Zellgewebe verschonen.

Nachdem einige Geschwüre vernarbt sind, entwickeln sich auf der noch gesunden Haut neue Pusteln; oft erscheint auf der Narbe selbst ein anfänglich gelber, angehäuftem weichem Talg ähnlicher Punkt, der sich zur Größe einer Linse ausdehnt und in einen gelbbraunen Schorf übergeht, unter welchem ein neues Geschwür gebildet ist. Dieses geschieht, wenn der Grund der Talgdrüsen vom Geschwüre noch nicht zerstört worden war.

Daß die veralteten Fußgeschwüre immer aus einer herpetisch-psorischen (und syphilitischen) Dyskrasie sich entwickeln, beweisen schon die zu ihrer Heilung dienlichen Arzneimittel.

XVI.

Die centrifugale Krätzflechte.

(Herpes scabidus centrifugus).

Die centrifugale Krätzflechte äußert stets eine psorische Natur; warum dessenungeachtet die Krätzflechte jetzt centrifugal, ein andermal gleichmäßig verbreitet erscheine, vermag ich aus meinem bisherigen Beobachtungen nicht zu bestimmen, wenn ich nicht annehme, daß dieser centrifugalen Form irgend eine unbekannte Dyskrasie zum Grunde liege, die keine andere materielle Form als die centrifugale besitzt. Nicht ohne Gewicht ist in dieser Angelegenheit, daß der centrifugale Charakter nicht blos der Flechte selbst, sondern auch der Rose eigen ist, welche wieder, wenn sie cen-

trifugal auftritt, stets etwas Psorisches mit sich führt; dasselbe gilt auch von der syphilitischen Lepra.

XVII.

Die centrifugale Krätzflechte besitzt alle Formen der einfachen.

A. Die papulöse centrifugale Krätzflechte (H. scabidus centrifugus papulosus nobis, Lepra vulgaris Bateman., H. furfuraceus circinnatus Alibert).

Sie unterscheidet sich von der gleichnamigen einfachen Flechte nur durch ihre Gestalt.

B. Die bläschenförmige centrifugale Krätzflechte (H. scab. centrif. vesiculatus).

In der Peripherie einer kreisförmigen, seltener ovalen Stelle stellt sie kleine Bläschen dar, welche von leichter Röthe umschrieben, hemisphärisch, anfangs eine helle, später eine trübe Flüssigkeit enthält, woraus dünne gelbbraune Schorfe entstehn. Die Mitte dieser Stelle, der übrigen Haut mehr minder gleichfarbig oder röthlich, ist rauh und mit kleinen Schüppchen bedeckt. Beim ersten Ausbruche pflegt sie diese ihre bestimmte Form nicht sogleich zu haben, sondern bietet einen Hof voller Bläschen dar, und nachdem die abtrocknenden Bläschen verschwunden sind, entspringen in seinem Umkreis neue. Auch behält sie in der Folge der Zeit nicht in allen Fällen eine kreisförmige Gestalt, sondern dehnt sich in irgend einer bestimmten Richtung nicht ohne Umwege schneller aus, erzeugt aber immer blos in der Peripherie Bläschen. Bisweilen erblickt man, wenn sie Gliedmaßen von geringem Umfang befällt, z. B. Finger, den Vorderarm und die Beine, statt dem vollkommenen Kreis einen größern sichelähnlichen Abschnitt desselben.

Manchmal tritt sie zweifach centrifugal auf. In der Peripherie nämlich von einer kreisförmigen röthlichen grö-

ßern Stelle sondern sich kleinere einzelne, dem Umfang nach ring=, kreis= oder eiförmige, von Bläschen umgebene Stellen ab; es stellen also alle zusammengenommen mit ihren der gesunden Haut angränzenden Abschnitten einen Kreis dar. Einige Bläschen darauf trocknen sehr früh aus und bilden Schüppchen, andere befolgen einen regelmäßigen Verlauf und gehn in braungelbe Schorfe über.

Oder es erscheint ein einziger Kreis und erweitert sich einen bis zwei Zoll im Durchmesser, worauf im Mittelpunkt ein neuer rother Punkt zum Vorschein kommt, der bald zu einem frischen Ring erwächst.

Hierher gehört auch die centrifugale Krätzflechte Iris genannt. Sie wird von mehren concentrischen Ringen zusammengesetzt, die verschiedenfarbig mit kleinen Bläschen bedeckt sind. In der Mitte der herpetischen Stelle nämlich bemerkt man ein größeres, mit durchsichtiger Flüssigkeit gefülltes, bald verschwindendes Bläschen, das ein braunrother Ring umgibt; ihn umschließt ein zweiter, in der Farbe dem Bläschen ähnlich; diesen ein dritter dunkelrother; hierauf folgt endlich ein vierter lichtrosenrother.

Diese Form wird unter allen fast am seltensten beobachtet.

C. Die pustulöse centrifugale Krätzflechte (H. sc. centrif. pustulifer) weicht von der pustulösen Krätzflechte blos der Form nach ab.

D. Die ulceröse centrifugale Krätzflechte (H. sc. centrif. ulcerosus).

Sie entsteht aus einer durch die Vereinigung mehrer Bläschen erwachsenden Blase oder aus abgesonderten größeren Pusteln. Fast niemals gewahrt man bei ihr eine kreisförmige Gestalt; meistens zerstört sie im Weiterschleichen die Lederhaut auf der einen Seite, während sie auf der andern vernarbt; sie wandert auf diese Art über ganze Gliedmaßen und theilt sich nicht selten in mehre Inseln.

Entweder zeigt sich eine schnell mit einer Narbe sich schließende Granulation in der Mitte des Geschwürs und dehnt sich gegen die Ränder aus, während die Verschwärung über die Ränder hinaus, hier schneller, dort langsamer sich fortwährend ausbreitet; daher trennt sich das Geschwür, wie im vorigen Fall, in mehre Inseln. Den übrigen Charakteren nach ist sie der gleichmäßig verbreiteten ulcerösen Krätzflechte ähnlich.

XVIII.

Die syphilitische Flechte.

(H. syphiliticus.)

Die Verbindung der Flechte mit der Syphilis deutlicher darzustellen, sei es mir gestattet, an dieses Wenige vorläufig zu erinnern.

Die Entstehung der Syphilis beobachtet man unter zwei Formen, der blennorrhoischen nämlich und der cancrösen*). Berücksichtigt man das letzte Product derselben, so entwickelt sich die secundäre Wirkung beider im Hautsystem verschiedenartig; denn der syphilitische Tripper hat als specifisches Product das Kondylom zur Folge; der

*) Die verschiedenartige Natur der blennorrhoischen und cancrösen Syphilis erweist schon die aufmerksame Besichtigung der cancrösen Kondylome allein; denn in einem solchen Fall gewahrt man die Oberfläche aller oder mehrer kondylomatischen Auswüchse mit einem Chankre bedeckt, und, nachdem der Chankre mit seinem specifischen Heilmittel entfernt wurde, bleiben die Kondylome für sich zurück. Ja, wenn ein syphilitischer Tripper und ein gleicher Chankre zu der nämlichen Zeit an demselben Individuum vorkommen, und der Chankre geheilt wird, der Tripper aber zurückbleibt, so entwickeln sich aus ihm Kondylome, während später keine Zeichen einer allgemeinen cancrösen Syphilis beobachtet werden. Endlich unterscheidet sich das blennorrhoische Gift vom cancrösen auch darin, daß die aus dem Tripper secundär entwickelten Rachengeschwüre der Form und der Natur nach vom wahren Chankre verschieden sind.

syphilitische Chankre aber endigt wieder mit dem Chankre. Die früher oder später im Knochensysteme auftretenden Symptome sind beiden syphilitischen Formen gemein.

Da alle Symptome beider Formen der Syphilis unter einander verglichen von solcher Art sind, daß sie diese Krankheit blos als einzig der Haut zugehörig andeuten, so verbindet sich die Flechte, dieser einzigen Verwandtschaft halber, leicht mit beiden Formen der Syphilis. Die Verbindung ist so fest, daß sie auch durch die Zeugung fortgepflanzt wird. — Hieraus ergibt sich die Eintheilung der syphilitischen Flechte in die erworbene und die erbliche, deren wir als zu bekannt nicht weiter erwähnen.

XIX.

Charaktere der syphilitischen Flechte. Der Hautausschlag im Allgemeinen bezeichnet die Form der Flechte —; der Ort insbesondere, den sie einnimmt (Geschlechtstheile und deren Umkreis, Hintere, Stirne, Nase, Rachen, Schenkel), die Syphilis. Die Farbe ist entweder purpurroth, oder bläulich livid, oder violett umschrieben; das Verhalten der Geschwüre syphilitisch. Die Haare, wenn davon bedeckte Theile befallen werden, gehn zu Grunde. Dem Ausbruche dieses Ausschlags gehn fast immer chronische Schmerzen der langen Knochen vorher und begleiten sein Verschwinden.

1. Blennorrhoische syphilitische Flechte. (Herpes syph. blennorrhoicus.)

A. Die papulöse blennorrhoische syphilitische Flechte. (H. syph. blenn. papulosus).

Anfangs erscheinen licht braunviolette Flecke, die sich später dunkler schmuzig färben; sie jucken, sind nicht hart, nehmen nur langsam zu, schuppen sich in zarten Kleien ab, lieben besonders die Stirne, weniger die Unterschenkel; die

übrigen allgemeinen Charaktere hat sie mit der einfachen papulos=kleienartigen Flechte gemein.

B. Die bläschenförmige blennorrhoische syphilitische Flechte (H. syph. blenn. vesiculatus nobis, H. genitalium 1. — praeputii internus, 2. — externus, 3. — glandis. J. Frank).

Diese Flechte besteht entweder im Ausbruch kleiner, heftig juckender, eine halbdurchsichtige Flüssigkeit enthaltender Bläschen; oder in dem größerer, eine talgartige, scharfe, dichte einschließender. Im ersten Fall bleibt nach geborstenen Bläschen entweder eine oberflächliche Hautaufschärfung zurück, die von einer Narbe bald geschlossen wird, oder es bilden sich gelbe, gelbbraune, dünne, weiche Schorfe. Im zweiten kommen oberflächliche Erosionen zum Vorschein, sind auf ihrem Grund mit Eiter bedeckt, mit weichen nicht hervorragenden Rändern versehn, jucken, verschlimmern sich leicht unter dem örtlichen Gebrauche des Quecksilbers.

Die talgartige Materie in den Drüsen an der Eichel des Gliedes oder an der Vorhaut erhebt, wenn sie durch irgend eine Verstopfung sich darin anhäuft, die Oberhaut zu weißen, an der äußern Oberfläche flachen oder gerundeten Bläschen, unter denen kaum irgend eine Hautaufschärfung sichtbar ist. Dieses geringfügige Uebel begleitet die Unreinlichkeit. Es unterscheidet sich vom bläschenförmigen syphilitischen Herpes durch die einzeln stehenden Bläschen, durch geringes oder gar kein Jucken und durch die fehlende Neigung zum Weiterschleichen.

C. Die pustulöse syphilitische Flechte (H. syph. pustulifer).

Unter Jucken und Brennen entwickelt sich an verschiedenen Theilen des Körpers ein Fleck von purpurrother oder violetter Färbung, welcher entweder zu einer niedrigen, an der Grundfläche breiten, harten, in ihrer Mitte ein mit

trüber gelblicher Flüssigkeit gefülltes Bläschen tragenden Pustel sich erhebt, oder ohne Pustelbildung, härter werdend, über die benachbarte Hautoberfläche hervortritt. Im ersten Fall trocknet das Bläschen der Pustel als harter, dicker, meistens brauner, seltener grünlicher Schorf ab und hängt auf seinem Grunde mehr oder minder fest an. Unterdessen breitet sich die harte purpurrothe Grundfläche der Pustel weiter aus und neben der ersten kommen frische heraus, und bilden einen dem frühern ähnlichen Schorf. Im zweiten Fall bietet der anfänglich flache, glatte, glänzende Fleck später eine unebene Oberfläche dar und führt zu einer oder einigen wenigen Pusteln auf, die niedrig, von einem starkgefärbten Hof umzogen, ein kleines gelbliches Bläschen tragen, das in einen schuppenähnlichen Schorf überzugehen pflegt.

Die fernere Verbreitung der Flechte auf die eben angeführte Weise schreitet fort und nimmt oft einen beträchtlichen Theil der Haut ein. Die Ausbreitung der Stelle erleichtert viel der Zusammenfluß mehrer Flecke in einen.

Unter den von ungefähr oder gewaltsam von der Haut abgelösten Schorfen ist die Lederhaut entweder glatt, gespannt, von einem sehr feinen Oberhäutchen (epithelium) überzogen, purpurroth oder violett gefärbt, oder des Oberhäutchens beraubt, oder oberflächlich aufgeschärft. Die abgegangenen Schorfe ersetzen entweder frische, oder blos schorfförmige Schuppen. Sind den Schorfen Schuppen gefolgt, so fallen diese nach und nach von selbst ab, und der Ort, wo sie hafteten, erscheint mit einer glänzenden, lichtgefärbten Narbe besetzt. Eine solche Narbe bekommt, indem sich die Schuppen öfter wieder erzeugen, endlich verschwinden, sodann eine schneeweiße Farbe, während unterdessen die Farbe der übrigen herpetischen Stelle die vorige bleibt.

In andern Fällen entstehen unter den Schorfen condylomatöse Auswüchse; sie bestehen aus harten, zartgespitzten,

eine Linie, oder mehr dicken und hohen Fleischwärzchen (carunculae), welche die Stirne, das Gesicht in der Nasengegend und die Nasenflügel, das Kinn und die Schienbeingegend einnehmen. Sie sitzen auf einer erhobenen, härtlichen, verdickten herpetischen Stelle. Die Schorfe auf der Oberfläche der Auswüchse fehlen bei längerer Dauer des Uebels.

Die bisher beschriebene syph. Flechtenform ist die häufigste unter allen.

2. Cancröse syphilitische Flechte (H. syph. cancrosus).

D. Die ulceröse cancröse syphilitische Flechte (H. syph. cancr. ulcerosus).

Die Geschwüre stellen ächte syphilitische Chancres, jedoch durch die Flechte dergestalt modificirt dar, daß sie in die Tiefe keineswegs und selbst in die Breite nur allmälig langsam gehn. Harte, gleichsam abgeschnittene Ränder umgeben die Geschwüre; sie sind auf eine geringe Entfernung mit einem purpurrothen Hof umzogen und haben einen speckigen aschgrauen Grund. Sie lieben zwar vorzugsweise die Vorhaut, oder den Körper des Gliedes, die Mündung der Scheide und die großen Schamlippen, kommen jedoch auch am Schenkel und im Mundwinkel vor.

XX.

Syphilitisch-psorische und psorisch-syphilitische Flechte.

(H. syphilitico-scabidus et scabido-syphiliticus.)

Die Charaktere der drei Dyskrasien, nämlich der Flechte, der Krätze und der Syphilis, werden auch hier der Gestalt, der Farbe und dem Orte der ergriffenen Stelle entnommen. Die Gestalt gehört der Flechte eigenthümlich an; der Ort des Vorkommens ist jener, den Krätze und Syphilis (je nachdem eine die andere überwiegt) vorzugsweise lieben; die

Färbung gemischt aus zinnoberroth und violett wird bleifarbig, oder dunkelbraun oder kupfrig; aus dem Zinnober- oder Cochenillrothen und Purpurrothen Karminroth. Ein eigenthümlicher Geruch fehlt niemals.

A. Die kleiige psorisch-syphilitische Flechte (H. scab.-syph. furfuraceus).

Sie liebt blos die Gegend der Genitalien und dürfte deshalb die gemeine Flechte an den Genitalien (H. genitalium vulgaris) heißen. Sie befällt den Hodensack, die Wurzel des Gliedes, die benachbarte Schenkelregion, die großen Schamlippen, das Mittelfleisch und den Umkreis des Afters. Es bezeichnen sie gleichsam gerissene Ränder der Stelle, blei- oder dunkelbraune Farbe der Haut, heftiges lästiges Jucken, das, wenn es sich in der After- oder Mittelfleischgegend äußert, gemeiniglich den blinden Hämorrhoiden zugeschrieben wird; sind die Genitalien bei aneinander gezogenen Oberschenkeln der Berührung der atmosphärischen Luft entzogen, so bemerkt man auf der Stelle eine fortwährende Benetzung; stehen sie aber bei auseinandergezogenen Oberschenkeln mit der atmosphärischen Luft in Berührung, so entsteht daran eine äußerst zarte mehlige Substanz in geringer Menge, die besonders durch Reiben erzeugt wird.

Zuweilen stellt sie sich in centrifugaler Form dar.

B. Die knötchenförmige psorisch-syphilitische Flechte (H. scab.-syph. nodulatus).

Sie entsteht auf verschiedene Weise und folgt in ihrer Entwicklung einem verschiedenen Lauf.

a) Sie beginnt mit licht zinnoberrother Farbe auf einer härtlichen Stelle, die kleine, niedergedrückte, an Größe ein Hirsekorn nicht übersteigende Knötchen uneben machen; diese wachsen, während über ihnen sich öfters kleienartige Schuppen erzeugen, allmälig zur Größe von Linsen an, werden

röther, nehmen in der Ausbreitung langsam zu, schuppen sich nur wenig ab.

Diese Form der Flechte befällt leicht die Nase, die Augenbrauen und den Hals.

b) Unter der des natürlichen Glanzes beraubten, trocknen Oberhaut schießen kleine, zusammengehäufte, der Haut gleichfarbige Knötchen empor, und erheben die dürre Oberhaut, welche bald in kleine Läppchen gespalten allmälig weggeht. Auf der entblößten Lederhaut gewahrt man ungemein zahlreiche, rauhe, saftlose, mennigrothe Knötchen; sie werden bald von einer neuen, anfangs zusammenhängenden, feinen Schuppe — wodurch zinnoberrothe Blätterchen scheinen —, später aber von einer dickern, undurchsichtigen überzogen, welche sich in mehre Läppchen spaltet und denselben Ausgang nimmt, wie die frühere.

c) Am behaarten Theile des Kopfs, auf der Stirne, dem Rücken und den Unterschenkeln entstehen kupfer- oder mennigrothe Knötchen, wachsen bald zur Größe einer Linse, seltener eines österreichischen Kupferkreuzers an, sind hart, geschwollen und bilden ohne irgend ein Bläschen auf der Oberfläche weißgelbliche Schuppen verschiedener Größe; sie verharren sehr lange auf dem nämlichen Ort und behalten nach dem Verschwinden ihrer härtlichen Geschwulst die kupferrothe Farbe.

C. Die psorisch-syphilitische Frieselflechte (H. scab.-syph. miliaris).

Sie liebt die Eichel des Gliedes und die innere Fläche der Vorhaut und pflegt immer centrifugal zu sein. In den übrigen Charakteren stimmt sie mit allen drei Dyskrasien, woraus sie zusammengesetzt wird, überein.

Hieher muß eine eigenthümliche, den Menschenblattern ungemein ähnliche, Form gerechnet werden, welche mir bisher erst in drei Fällen vorkam.

Am männlichen Glied, an der innern Fläche der Ober-

schenkel und ihrem Leistenbug, am Unterbauch, an der großen Schamlippe erhoben sich nämlich einige Talgdrüsen zu weißgelblichen, abgesonderten, härtlichen, gerundeten, in ihrer Mitte nabelförmigen Knötchen, an Größe einem Hirsekorn, sogar einer Erbse gleich; sie wurden aus drei bis fünf Klümpchen Talg zusammengesetzt, die durch Fächer von einander getrennt, kreisförmig gelagert und mit feiner Epidermis überzogen waren. Diese Knötchen gaben beim Fingerdruck aus dem mittlern Nabel einen erhärteten Talg, wie er den Finnen (acne) eigen ist; von der Haut entfernt, ließen sie eine leicht zuheilende oberflächliche Aufschärfung zurück.

Der Mann, bei dem diese Form beobachtet wurde, war mit herpetisch-psorischen Fußgeschwüren behaftet gewesen und die Knoten entwickelten sich, während die Fußgeschwüre durch Schwefelmittel auszutrocknen begonnen hatten, zugleich mit Schwerhörigkeit (baryecoia). — Ein Mädchen aber litt an rheumatischem unregelmäßigem Herpes und Tripper, und ward, nachdem die rheumatischen Schmerzen schwiegen, von dieser Form befallen. Später wich diese Form dem verstärkten Tripper und einer an der ganzen Körperoberfläche hervorschießenden Krätzflechte. — Bei einem anderen schwangeren Mädchen erschienen herpetisch-psorisch-syphilitische Geschwüre der kleinen und der großen rechten Schamlippe und eine große von dem nämlichen complicirten Uebel befallene Stelle an den Oberschenkeln und dem Leistenbug ausgedehnt. Das oben beschriebene eigenthümliche Verhalten der Talgdrüsen war in der Mitte des Oberschenkels und im Leistenbuge sichtbar.

D. Die pustulöse psorisch-syphilitische Flechte (H. scab. syphil. pustulifer).

Anfangs bildet sich eine kleine niedrige Pustel, umgeben von einem schmalen karminrothen Hof, in dessen Mitte ein Bläschen auffährt, sogleich mit einer undurchsichtigen

Flüssigkeit gefüllt; dieselbe geht binnen 24 Stunden in eine braune Borke über, die Epidermis löst sich rings um sie in der Form einer dünnen Lamelle und fällt bald sammt der Borke ab. Während die Pustel auf diese Weise zu einem rothen Fleck umgewandelt wurde, breitet sich ihr Hof weiter aus und erlangt eine braune oder kupfrige Farbe. Die Epidermis wird allmälig zu einer schorfähnlichen Schuppe, eingeschränkt auf die Mitte des Fleckes; aber die Bildung solcher Schuppen dauert blos kurze Zeit, weshalb endlich ein gleichmäßig braun oder kupfrig gefärbter Fleck zurückbleibt.

Die Flecke besetzen den Schädel, die Stirne, das Kinn, die Hände, den Rücken, den Hintern, den Unterbauch, die Unterschenkel und die Füße.

E. Die blasige syphilitisch-psorische Flechte (H. syph.-scab. bullosus s. pemphigoides).

Die Blasen bildende Krankheit, welche bei den Schriftstellern Pemphigus heißt, hat zwar eine eigenthümliche Form; ihre Natur aber beobachtete ich nie anders als psorisch. Denn ich fand sie nur an solchen Individuen, die offenbar scrophulös waren, oder von herpetisch-psorischen Aeltern abstammten, oder zu gleicher Zeit mit den deutlichsten Symptomen der Krätzflechte behaftet waren.

Die Erfahrung beweist fast täglich, daß bei Personen, deren Haut sehr zart und die ganze äußere Ausbreitung der Haut sehr saftreich ist, wenn sie von der Krätze befallen werden oder sie mit Salben unterdrückt haben, seltener an den Füßen, häufiger an den Händen, ächte zu Blasen anwachsende Krätzpusteln zum Vorschein kommen. Die Neigung der Pusteln zur Blasenbildung giebt sich auch dann kund, wenn eine Krätzpustel durch Druck zerstört wird; denn darauf sondert sich eiterähnliche Materie im Umfange der Pustel unter der Oberhaut ab, erhebt und füllt sie bis-

weilen auf 4 bis 6 Linien Weite. Das Nämliche geschieht, wenn die Haut selbst auf welche Weise immer, sei es auch noch so leicht, verletzt wird.

Die blasige (pemphigusähnliche) syphilitisch-psorische Flechte beginnt mit kleinen Flecken von dunkler Kupferfarbe, welche gewöhnlich bei der Nacht zu großen Bläschen (Blasen) sich erheben, gefüllt mit anfangs durchsichtiger, endlich schmuzig gelb sich trübender Flüssigkeit. Dieselbe gewinnt nie die Consistenz des Eiters, sondern sie ist vielmehr gleich dem Wasser tropfbar flüssig. Selten gewahrt man in den Blasen blutige Flüssigkeit; öfter, wo dies der Fall scheint, leuchtet die Lederhaut durch und ertheilt den Blasen jene Farbe; denn die Flüssigkeit ergießt sich aus der geborstenen Blase immer hell und nach dem Abgang der Epidermis kann man die geröthete Lederhaut wahrnehmen.

Sie verbreitet einen eigenthümlich schweren Geruch.

Anfangs treten wenige Blasen auf, später vermehren sie sich, und man sieht zu gleicher Zeit an dem nämlichen Gliede einige aus einem Flecke auffahren, andere mit durchsichtiger Flüssigkeit sich füllen, andere von eiterähnlicher Materie sich ausdehnen, andere nach Entleerung ihres Inhaltes zusammenfallen. Die Blasen trocknen aus und die Stelle behält eine livid-braune Farbe.

Sie erscheinen anfänglich an den untern Extremitäten, später in der Gegend der Genitalien, an der Stirne, auf der Brust und selbst an den Aermen.

Sind die Blasen ausgetrocknet, so nimmt die davon behaftet gewesene braun-livide Stelle das herpetische Verhalten an, behält dasselbe sehr lange und wird mit schuppenartigen Borken bedeckt.

Ein Fall.

N. N. ein verabschiedeter Soldat, 38 Jahre alt, litt in seinem 23sten Jahre an der Krätze, im 33sten an Phimosis und Chancregeschwüren auf dem Gliede, im 35sten

aber an drei ungemein großen, auf dem Rücken auffahrenden und mit eiterähnlicher Flüssigkeit gefüllten Blasen. Nachdem dieses letztgedachte Uebel mit irgend einer Salbe beseitigt worden war, brachen unter vorhergegangenem Fieber am ganzen Körper Blasen von verschiedener Größe aus, begleitet von fast unerträglichem Brennen der Fußsohlen. Die Blasen trockneten aus, und die Oberhaut der Fußsohlen (worunter eine dünne stinkende Flüssigkeit angesammelt war) löste sich gleich einem Schuh ab; hierauf blieben alle von den Blasen befallen gewesene Stellen livid, und dünne Schuppen bildeten sich immerfort so lange, bis nach drei Monaten die pemphigusähnliche Krankheit wieder ausbrach, auf die nämliche Weise, wie die frühere, endigte, und binnen einem Jahre noch zweimal wiederkehrte. Zum fünften Mal davon befallen kam der Kranke in unser Hospital; damals waren seine Extremitäten, besonders die untern, der Hintere und der Rücken größtentheils livid-braun gefärbt, mit Blasen von der Größe einer Linse bis zu der eines Taubeneies besetzt; sie waren mit einer bald durch-, bald undurchsichtigen, gelblichen, weißlichen Flüssigkeit gefüllt, von einem schmalen mennigrothen Hof umgeben, juckten, erschienen um die Kniee besonders angehäuft und verschonten selbst das Glied nicht. Einzelne und mehre zusammenfließende Stellen der entleerten Blasen trockneten ab und nahmen das Verhalten der Flechte an. — Weder bei dem Ausbruch noch während des Verlaufs derselben ward eine fieberhafte Alteration wahrgenommen.

Die anamnestischen und gegenwärtigen Momente bezeichneten in diesem Falle die Verbindung jener drei Dyskrasien, wovon oben die Rede war; daß die Anwendung der allen dreien specifisch entsprechenden Heilmittel sowohl die Krankheit beseitigte, als auch die, drei Jahre lang mißfärbig gewesene, normale Hautfarbe herstellte, gilt als Beweis jener Verbindung.

F. Die ulceröse psorisch-syphilitische Flechte (H. scabido-syphiliticus ulcerosus).

Auch ihre Form wird aus jener der psorischen und syphilitischen Flechte zusammengesetzt, wobei es von Bedeutung ist zu bestimmen, ob die blennorrhoische oder cancröse Form der syphilitischen Dyskrasie damit verbunden sei.

a) Form der ulcerösen blennorrhoischen psorisch-syphilitischen Flechte.

Die im Allgemeinen nicht tiefen, langsam in die Breite sich erweiternden Geschwüre haben einen zinnober- oder cochenillrothen Grund, abgeschnittene, harte, schwielige Ränder, einen livid-braunen, umschriebenen Umkreis. Sie sitzen auf der Vorhaut, an den kleinen Schamlippen oder im Eingange der Scheide; oder aber am Hintern, an den Unterschenkeln, Vorderärmen, der Stirne, dem behaarten Theile des Kopfs, dem Kinne, selten an der Brust. Bleiben sie immerfort der Berührung der Luft ausgesetzt, so werden sie von verschiedengefärbten dicken, derben, in der Mitte schaligen, harten, an den Rändern weichern Schorfen bedeckt, welche eitern und wegen der unter ihnen stattfindenden Eiterung von ihrem Grund leicht ablösbar sind.

Da diese Krankheitsform gemeiniglich centrifugal auftritt, so pflegt sie auf den Theilen, die sie befällt, indem sie mannigfache Kreise bildet, sich auszubreiten.

b) Form der ulcerösen cancrösen psorisch-syphilitischen Flechte.

α) Ist das Geschwür einzeln und groß, so erscheint es nur wenig tief und seine Oberfläche aschgrau oder speckig; die Härte des ganzen Geschwürs ist bedeutend und die Anschwellung beträchtlich; es wird von wulstigen, gleichsam lippenförmigen Rändern umringt, vergrößert sich langsam aber hartnäckig und bringt das Verderben des ergriffenen Theils mit sich, indem es dessen gesammtes Gewebe allmälig zerstört. Reinigt sich sein Grund auf die Anwendung

örtlicher Mittel, so nimmt er eine zinnober- oder mennig-rothe Farbe an, das Geschwür aber heilt nicht, sondern die dünne Jauche, welche es absondert, droht den befallenen Theilen Vernichtung, weshalb es ausgehöhlt und nach und nach sehr tief und rein erscheint.

β) Sind mehre und kleine Geschwüre zugegen, so stellt sich ihr Grund über die benachbarten Theile erhoben und speckig dar. Sie nehmen nur langsam zu, oder es heilen die kleinern schnell, während die größern zurückbleiben und im Umkreis fast gar keine Anschwellung sichtbar ist. Reinigen sie sich, so sinkt ihr Grund ein, wird zinnoberroth, die Ränder aber ragen etwas hervor.

Beide Arten dieser Geschwüre kommen blos an den Genitalien vor, beim Manne sowohl als beim Weibe (an der Krone der Eichel, der innern Oberfläche der Vorhaut und der kleinen Schamlippen gleichwie am Eingang der Scheide) und werden oft von traubenförmigen Bubonen begleitet. Die einzelnen Leistendrüsen nämlich schwellen nach einander zur Größe einer Kastanie an und werden auf eine solche Weise zu einer beträchtlichen ungleichförmigen Geschwulst untereinander verbunden, an der durch Betastung die einzelnen angeschwollenen Drüsen unterschieden werden. Die über die Geschwulst ausgebreitete Haut behält längere Zeit ihre normale Farbe. Schmerz äußert sich fast gar nicht. In einem solchen Zustand ähnelt diese Krankheit dem Leistenbruch*). — Die Drüsen dieses traubenförmigen Bubo entzünden sich schleichend in der nämlichen Ordnung, in der sie anschwellen, und gehen in abgesonderte, äußerst selten zusammenfließende Abscesse über, die eine geringe Menge Eiter entleeren und sich sodann schließen, je-

*) Ein einziger Fall kam vor, in dem nächst einem traubenförmigen Bubo ein Leistenbruch nach körperlicher Anstrengung entsprungen war, und nach verrichteter Taxis der Bubo zurückblieb und später geheilt wurde.

doch oft an einer andern Stelle sich wieder öffnen. Dauert die Bildung der Abscesse längere Zeit, so verhärtet die Geschwulst des Bubo und wird mißfarbig braun und von zahlreichen Narben gleichsam buntgefleckt.

G. Die variköse syphilitisch-psorische Flechte (H. syph.-scab. varicosus).

Von der varikösen Krätzflechte weicht sie durch ihre violettbraune Farbe und den Ort des Vorkommens in ihrem äußern Verhalten ab; sie befällt nämlich die Hände, Füße, Nasenflügel, Ohren, den Hintern, die Genitalien, bisweilen die Gegend der Parotiden und der Schläfe, sehr selten den Nacken. In einem Fall beobachtete ich die Krone der Eichel des Gliedes mit zahlreichen Blutaderknoten umringt.

Ein Fall.

N. N., ein Mann, nach seiner Erinnerung in den frühern Jahren stets gesund, begann nach dem 40sten Jahre an Hand- und Fußschmerzen zu leiden, die allmälig stärker wurden und eine mit länglichen, rundlichen, größern und kleinern, blaßvioletten Flecken gezeichnete Geschwulst der genannten Theile zur Folge hatten. Dieselbe nahm zu, während sich die Flecke allmälig zu Höckern erhoben und eine Bleifarbe erhielten. Diesen ähnliche entwickelten sich fortwährend an den Nasenflügeln und Ohren.

Der Kranke erschien bei mir (nachdem er mancherlei Mittel, als Helleborus, Cicuta, Iod, Arsenik und andere minder wirksame Mittel binnen fast zwei Monaten mit geringem Erfolge gebraucht hatte) in folgendem Zustand: die obere Hinterfläche beider Ohren mit höckrigen Hervorragungen überfüllt, welche auf einander gehäuft, livid, weich anzufühlen, von der Größe einer Erbse bis zu der einer welschen Nuß, eine fleischwasserähnliche Flüssigkeit absonderten; an den Nasenflügeln saßen kleinere, etwas heller gefärbte, härtere, angehäufte, konische Hervorragungen; die

Zehen und Fußsohlen, die Finger der beiden Hände, die den Fingern benachbarte Hälfte der Handwurzel verunstalteten angehäufte Hervorragungen, bald stark, bald blaß livid, härtlich; bald einzeln, bald zusammenfließend, höher oder niedriger, trocken; bald glatt, bald von feinen Furchen durchzogen, während hier und da einige Stellen der Haut unangetastet waren; die Rückenfläche des linken Daumens und die Fußsohlen überzogen Geschwüre, welche aus den geborstenen Hervorragungen entstanden waren. Der Grund der Geschwüre erschien durch die fleischähnlichen Hervorragungen uneben und bot das schmuziggelbe, von wäßriger phagedänischer Flüssigkeit benäßte Zellgewebe dar. Im Ellen- und Kniebuge waren bleifarbige, nicht ganz empfindungslose, kaum über die Hautoberfläche erhobene Flecke zugegen; sie ähnelten jenen, aus welchen die übrigen Blutaderknoten entsprungen waren. Dem Kranken raubten beständige schneidende, stechende, brennende Schmerzen in den befallenen Theilen alle Ruhe bei Tag und Nacht; die Geschwulst, wovon diese so zu sagen starrten, hinderte jeden Gebrauch derselben.

In diesem Zustand bewirkten die gereichten Schwefelmittel nichts anders, als die Vertreibung der lividen Flecke zwischen den Hervorragungen binnen zwei Monaten, nach welcher Zeit der Kranke, vom Heimweh befallen, zu den Seinigen entlassen wurde.

XXI.
Die lepröse Flechte.
(H. leprosus.)

Die Lepra kann sich zwar zu allen bisher aufgezählten Formen der Flechte gesellen, kommt aber am häufigsten mit der psorischen und syphilitisch-psorischen verbunden, und sehr oft, was ihre Verbreitungsweise betrifft, centrifugal vor.

Charaktere: Die bisher aufgeführten Merkmale von jedwedem Geschlechte der Flechte. Statt der Schorfe Schup-

pen mit Perlen- oder Silberglanz, bisweilen dünn, bisweilen dicker, aus mehren Schichten erwachsen. Die nach Entfernung der Schuppen sichtbare Hautfarbe, der Ort und die Ausbreitung des Ausschlags liefern die übrigen Charaktere der Complication.

A. Die psorisch-lepröse Flechte (H. scabido-leprosus).

Anfangs entsteht ein linsenähnlicher, zinnoberrother Fleck, aus dessen Mitte ein Frieselbläschen sich erhebt. Die darin enthaltene Flüssigkeit verwandelt sich bald in eine weiße perlartig glänzende Schuppe, diese wächst nun allmälig in die Breite und Dicke, und zugleich dehnt sich, jedoch langsam, die Röthe in ihrem Umkreis weiter und weiter aus.

Die so gebildeten Schuppen haften nie auf einer größern Stelle, lösen sich, nachdem sie längere Zeit auf demselben Orte gesessen hatten, an den Rändern allmälig und fallen ab; werden sie nicht mit Gewalt losgerissen, so erzeugen sie sich nicht wieder in derselben Stärke, sondern eine blos dünne bald abfällige Schuppe ersetzt sie.

Bisweilen beobachtet man die Erzeugung von perlähnlich gefärbten und glänzenden Schuppen nur im fernern Verlaufe einer Form der Flechte.

Die psorisch-lepröse Flechte nimmt öfters eine centrifugale Gestalt an.

B. Die syphilitisch-lepröse Flechte (H. syphilitico-leprosus).

Sie entspringt aus einem kleinen Knötchen, das in einen kaum linsengroßen violett-purpurrothen oder kupferrothen Fleck übergeht. Derselbe beginnt bald in der Mitte weiß zu werden, färbt sich endlich ganz weiß, d. h. er wird mit einer Schuppe überzogen, welche in der Folge dicker und glänzend erscheint; sobald dies geschieht, berstet sie in der Mitte und löst sich nach und nach von der Haut. Dann erblickt man die Haut eben so gefärbt als den ersten Fleck; im Umkreis des Fleckes breitet sich die Röthe indes-

sen aus, und, während der Mittelpunkt des Fleckes seine Schuppe verliert, gewahrt man in seinem rothen Umkreis eine neue andere; fällt diese ab, so überzieht wieder eine frische den Mittelpunkt des Fleckes. Auf diese Weise wechselt noch lange Zeit die fernere Schuppenbildung mit dem Fortschritte der Röthe gegen die Peripherie ab.

C. Die syphilitisch-psorisch-lepröse Flechte (H. syphilitico-scabido-leprosus).

Konische Knötchen, lichtkupferroth gefärbt, linsengroß, schießen aus der Lederhaut auf, dauern einige Zeit, verflachen sich sodann an ihrer Spitze, werden weiß und bilden eine weiße silberartig glänzende kleine Schuppe. Unterdessen keimen neben dem ersten neue Knötchen auf. Nachdem sich die kleine Schuppe öfters wieder erzeugt hatte, werden dieselben allmälig flacher, verschwinden endlich und lassen an der Stelle ihres Ausbruchs eine bleibende Kupferröthe zurück. Da inzwischen an den Rändern neue entstehen, so nehmen sie leicht die centrifugale Gestalt an; den ächten centrifugalen Charakter besitzen sie jedoch deshalb nicht, weil sie die Kupferröthe im Mittelpunkt behalten und auf derselben Stelle, wo sie verschwanden, leicht wieder aufkeimen. Dieses Phänomen läßt sich aber aus der Complication dieser Form mit der Syphilis genügend erklären.

XXII.

Die erysipelatöse Flechte.

(H. erysipelaceus.)

Charaktere: Die Gestalt der ergriffenen Stelle ist der Flechte, das Verhalten der Entzündung dem Erysipelas eigen.

Sie erscheint unter einer zwiefachen Form, je nachdem die Haut selbst oder zugleich mit derselben das darunterliegende Zeügewebe davon befallen wird.

A. Die erysipelatöse Flechte der Haut (H. erysipelaceus cutis).

Nach vorausgegangenem anhaltendem Fieber von verschiedener Intensität und Dauer tritt sie auf mit umschriebener von zerrissenen Rändern umgebener Röthe, mit auf die geröthete Stelle selbst beschränkter Geschwulst, mit Blasen, die, wenn sie zugegen sind, besonders am Rande der erysipelatösen Stelle auffahren; der Verlauf des Uebels geschieht langsam; langwierige Abschuppungen wiederholen sich öfters; die Röthe hält, ungeachtet die Geschwulst sinkt, länger an; bisweilen bleibt Oedem zurück.

Diese Form liebt besonders den Kopf, wovon sie ursprünglich entweder das Ohr, oder die Stirne, oder die Nase, seltener die Wangen ergreift. In den seltensten Fällen entwickelt sie sich an den Unterschenkeln oder Aermen und läßt manchmal die Schorfflechte nach sich zurück.

Ich nenne die eben gedachte Form des Erysipelas in der Hospitalpraxis: psorisches (Erysipelas scabidum), weil sie an jenen Individuen vorkommt, welche die Krätze bestanden haben, und weil sie nie eine glatte Oberfläche darbietet und während der Abschuppung die Haut jener ähnlich macht, welche nach der Krätze gewöhnlich erscheint.

B. Die erysipelatöse Flechte des Zellgewebes unter der Haut (Herpes erysipelaceus textus cellulosi subcutanei *nobis*, Pseudoerysipelas *Rust*, Syndesmitis erysipelatoidea *Bonorden*, Peculiaris herpetis forma *Nonnullorum*).

Fast immer geht, der Beobachtung zu Folge, auch dieser Form der Flechte ein anhaltendes meist mit Polycholie bezeichnetes Fieber vorher *). Die Röthe der Haut ist an-

*) Bisher kam mir nur ein einziger Fall ohne Fieber vor. Bei einem 45jährigen Mann ergriff das Erysipelas zuerst den linken Unterschenkel, woran die zahlreich gebildeten Hervorragungen unter der Haut sich zu erweichen begannen, während das Erysipelas den Oberschenkel derselben Seite befiel; hierauf wurden die Hervorragungen aufgesogen, am Oberschenkel aber entstand ein ungeheurer sinuöser Ab-

fangs blaß, gleichmäßig verbreitet, umschrieben, die Geschwulst beträchtlich, härtlich, auf die geröthete Stelle beschränkt, schmerzhaft. Sinkt die Geschwulst zusammen, so verstärkt sich die Röthe auf einem gewissen Punkte der entzündeten Stelle, verschwindet aber auf den übrigen. An dieser Stelle steigert sich die Röthe beinahe zum Livor und wird von einer neuen härtern Geschwulst als die frühere begleitet. Derselbe Krankheitszustand hält zwei bis drei Tage an, worauf die Mitte der neuen Geschwulst bei noch unverletzter Haut mißfarbiger, weich wird, und offenbare Fluctuation darbietet. Wird nun der Absceß allzufrüh geöffnet, so entsteht leicht auf einem andern Punkte ein neuer; überläßt man ihn der weitern Zeitigung, so sickert sich der Eiter in das Zellgewebe ein, und erzeugt in verschiedenen Richtungen Hohlgänge, löst zugleich die Haut von den unterliegenden Theilen in größerer Ausdehnung, öffnet sich von freien Stücken nicht anders als durch Sphacelus der über dem Absceß ausgebreiteten Haut, welcher bald auf einen sehr kleinen Punkt sich beschränkt, bald auf eine beträchtliche Strecke sich ausdehnt. Ein solcher Absceß enthält blutige und scharfe Jauche, gemischt mit Eiter, dem größere Läppchen zerstörten Zellgewebes, mit Eiter bedeckter Charpie nicht unähnlich, beigemengt sind. Dergleichen Läppchen verstopfen nicht selten die frei oder künstlich entstandene Hautöffnung und haften, wenn sie nicht mit dem Instrument weggeräumt werden, daselbst längere Zeit. Die Bildung des Eiters und der Jauche währt nach Entleerung des Abscesses, wiewohl sparsam, dennoch fort; das Zellgewebe unter der Haut und zwischen den Muskeln wird weiter und weiter verzehrt. Die Neigung zu gutartiger Eiterung und zum Wiederersatze des

---

sceß; nach dessen Entleerung unter der beinahe vollendeten Vernarbung trat das Erysipelas neuerdings an demselben Unterschenkel auf und veranlaßte einen bei weitem größern Absceß als der frühere, auf dessen Heilung die Gesündheit rückkehrte.

Zerstörten bemerkt man an jungen Individuen schwach, an alten aber kaum.

Wird die Absonderung der Jauche auf welche Weise immer verhindert, so entwickelt sich auf einer andern Stelle desselben Gliedes ein neues Erysipelas, dessen Ausgang dem frühern ähnlich ist.

Wo nach dem Verschwinden des Erysipelas an seinem Umkreise mehre Abscesse auffahren, da deutet die Krankheit den Charakter der centrifugalen erysipelatösen Flechte an; die Röthe und Geschwulst vergehen in seiner Mitte, bleiben aber im Umkreis zurück, den umschriebene gerissene Ränder umgeben, vermehren sich und sammeln sich auf einigen Punkten gleichsam an. Man unterscheidet unter der Haut durch die Betastung an diesen Stellen mehre schmerzhafte Tuberkeln, und diese gehen entzündet gewöhnlich in Eiterung über. Auch geschieht es, daß, bei der Entstehung eines größern Abscesses, die benachbarten beinahe schon erweichten Tuberkel aufgesogen werden.

Zuweilen umgeht die erysipelatöse Entzündung die Haut und verbreitet sich im Zellgewebe nach dem Verlauf der größern lymphatischen Gefäße und veranlaßt einen Absceß an einem vom Erysipelas entlegenen Orte.

Der Erfahrung zufolge lösen sich durch die Abscesse die allgemeinen Bedeckungen des Schädels, der Ober- und Unterschenkel und des Rumpfes gewöhnlich von den Muskeln ab. Hierdurch werden die Muskeln selbst netter dargestellt, indem das Zellgewebe vernichtet wird, als es mit dem anatomischen Messer geschehen kann. Die Haut über den Abscessen selbst ist livid oder stark roth, schlapp und durch größere Gefäße mit den Muskeln verbunden.

Das Fieber läßt beinahe nie nach, nimmt den septischen Charakter an, und die Scene des Elends schließt früher oder später der Tod.

Auch diese Krankheitsform trifft man beinahe nie ohne psorische Dyskrasie an.

Fälle.

1) Ein merkwürdiges Beispiel dieser Krankheit beobachtete ich an N. N., einem Fuhrmann von 33 Jahren. Er wurde im Winter des Jahres 1833 in das Filialspital gebracht, mit einer erysipelatösen über den ganzen Rumpf verbreiteten Entzündung und einem Absceß, der vom rechten Schlüsselbein bis zur dritten Rippe sich erstreckte, herabhing und die Größe der flachen Hand besaß; zugleich fieberte der Kranke heftig. Den folgenden Tag früh wurde der Absceß geöffnet und alle Jauche daraus entleert. Die ganze den Absceß bedeckende Haut, Morgens noch scheinbar gesund, löste sich denselben Tag durch Sphacelus ab, und unter der rechten Brust und in der linken Achselhöhle bildeten sich neue Abscesse. Nachdem auch sie am dritten Tage geöffnet worden waren, entdeckte ich, daß das Zellgewebe unter der Haut vom ersten Absceß an bis zu den zwei neuen in eiterige Läppchen sich verwandelt hatte; denn mit einer geraden Zange wurde eine beträchtliche Menge davon ausgezogen und ein Theil des großen Brustmuskels, von der sphacelös verzehrten Haut entblößt, erschien nett, gleichsam anatomisch präparirt. Am vierten Tage entwickelte sich ein vierter Absceß an der linken Seite des Nabels und am Rücken unter der Schulter zeigten sich zwei Punkte, welche am fünften Tage in neue Abscesse übergingen und mittelst Sphacelus sich öffneten. Denselben Tag wurden auch die letzten Abscesse in der Gegend des linken Leistenrings künstlich eröffnet. In diesem Falle, welcher mit Tod endigte, ward das gesammte Zellgewebe unter der Haut vom linken Schlüsselbein angefangen, an derselben Seite herabsteigend bis zum Nabel und quer zum jenseitigen Leistenring hinüber, daher neben dem Darmbeinkamm quer zur Rückenwirbelsäule, an ihr aufsteigend bis zur linken Achselgegend,

durch Eiterung zerstört, so zwar, daß blos die durch ihn zur Haut gehenden Blutgefäße unverletzt blieben. Die Epidermis der Haut selbst war trocken und dürr anzufühlen; die Lederhaut schien roth livid durch.

2) N. N., eine 50jährige Frau, litt ehemals an Fußgeschwüren und wurde von herpetisch-psorischem Erysipelas am rechten Unterschenkel befallen, welches von verschwärenden Abscessen begleitet war. Das größte Geschwür befand sich über der Kniescheibe, umgeben von drei andern an der Seite des Knies gelegenen; die Haut erschien rings um diese Geschwüre von den unterliegenden Theilen weithin abgelöst und sehr roth. Ein Diätfehler verursachte ein heftiges biliös-gastrisches Fieber und einen neuen Ausbruch des Erysipelas am ganzen Oberschenkel und dem Schienbein mit einer ungeheuern Geschwulst. Auf ein der Kranken gereichtes Brechmittel folgte sehr große Schwäche und Nervenfieber; als dieses nachließ, bildeten sich um die Knöchel, auf dem Rücken des Fußes und an den Wurzeln der Finger nach einander Abscesse, und die sie bedeckende Haut ward schnell von Sphacelus vernichtet. Das beinahe schon gedämpfte Fieber erhob sich aber neuerdings und brachte den Tod.

3) N. N., ein 47jähriges Weib, litt in der Kindheit an Kopfgrind, in den spätern Jahren aber an Kopf- und rheumatischen Gliederschmerzen, gleichwie an Wechselfiebern. Die Schmerzen hörten auf, als im nächstverflossenen Jahre an der rechten Seite des Halses ein lymphatischer Drüsenabsceß entstand. Während hier die Eiterung noch anhielt, erhob sich nahe am Brustbein in der Gegend der dritten linken Rippe ein neuer Absceß, dessen Heilung die centrifugale erysipelatöse Flechte im Gesicht, am Halse, so wie am linken Arm mit Abscessen unter dem linken Auge folgte. Dieser Fall endete mit Heilung.

4) N. N., ein Mädchen von 18 Jahren, erinnerte sich

keiner Kinderkrankheit außer den Masern. Im 16ten Jahre erschienen die ersten Katamenien, nach deren dreimaliger reichlicher Erscheinung zum vierten Mal ein stellvertretender weißer Fluß eintrat. Während seiner zweimonatlichen Dauer entwickelte sich an der äußern Fläche des linken Unterschenkels Röthe, und in deren Mitte ein gelbes Bläschen, welche allmälig in ein Geschwür überging. Dasselbe erweiterte sich immer mehr und bekam nach anderthalb Monaten ein herpetisches Geschwür an der innern Fläche der rechten kleinen Schamlippe mit heftigem Jucken der Genitalien zum Begleiter. Als die Kranke binnen zwei Jahren gegen die Geschwüre beider Stellen verschiedene Mittel fruchtlos gebraucht hatte, kam sie in das Filialspital. Das Fußgeschwür bot den psorisch-herpetischen Charakter dar; das der rechten kleinen Schamlippe war bereits vernarbt, dagegen ein anderes an der innern Fläche der linken gebildet, welches von der untern Vereinigung der Schamlippen bis zum Kitzler sich erstreckte und besonders am Eingange der Scheide begränzt roth, hier und da speckig und vertieft erschien. Unter dem Gebrauche des Kalomels, welches wegen der vermutheten syphilitischen Natur des Genitaliengeschwürs gereicht wurde, fing es seinen verdächtigen Charakter zu verlieren, jenes an dem linken Ober- und Unterschenkel aber auszutrocknen an. Dieser Besserung folgte nach einem Diätfehler heftiges Fieber mit Erysipelas des linken Ober- und Unterschenkels. Auf die Zertheilung desselben entstand am Anfang des Oberschenkes neben den Genitalien ein Absceß, wobei die lymphatischen Gefäße auf der innern Schenkelfläche anschwollen. Nach der Heilung dieses Abscesses trat ein neues, nun centrifugales, Erysipelas auf, dessen Zertheilung von mehren gerötheten Stellen mit darunter liegender umschriebener Geschwulst begleitet war, die am Schenkel und Knie zum Absceß sich neigten; jedoch verwandelte sich ein einziger davon an der innern Kniefläche in einen Ab-

sceß, die übrigen aber wurden mit Beibehaltung der erysipelatösen Röthe zertheilt. Indessen fuhren auf der nämlichen Stelle, wo das Erysipelas sich befand, allmälig zusammenfließende Pusteln auf; als sie mit Schorfen bedeckt waren, erschien die centrifugale pustulöse Flechte; auf gleiche Weise wurde die Stelle des Abscesses am Anfange des Oberschenkels in eine Schorfflechte verwandelt.

Dieser Fall stellte den Uebergang einer Form der Flechte in die andere ungemein schön dar und wurde deshalb auch abgebildet.

5) Ein Mädchen, der körperlichen Ausbildung nach zu urtheilen 12 Jahre alt, stumpfsinnig, ward im elendesten Zustande in das Filialspital überbracht. Da sie sich keiner Zeit, als des nächstvergangenen Sommers erinnerte, konnte sie die anamnestischen Momente ihrer merkwürdigen Krankheit nicht angeben; indessen trug sie breitere Narben einer erlittenen ulcerösen Flechte am Arm, auf der linken Schulter, am Vorderarm und an beiden Oberschenkeln, gleichwie an der innern Fläche des rechten Knies, zum deutlichen Beweise, daß sie an der ulcerösen Flechte, und zwar in Betracht der hier weißen glänzenden, dort noch gerötheten Narben, vor mehren (6 bis 8) Monaten und unlängst gelitten habe. Bei ihrer Aufnahme war sie mit Zehrfieber und Diarrhöe, mit Husten begleitet von eitrigem Auswurfe, mit ungeheuern Exostosen der langen Vorderarm- und Unterschenkelknochen, mit herpetisch-psorischen Hohlgeschwüren des rechten Unterschenkels und mit Abscessen der Fußwurzel und des Mittelfußes behaftet. Die Exostosen am linken Arm, Vorderarm und Unterschenkel waren am meisten sichtbar und verunstalteten diese Gliedmaßen so, daß der erwähnte Vorderarm in seiner Richtung den Abschnitt eines größern Kreises darstellte, der Unterschenkel der nämlichen Seite aber vom Knie an gerade verlaufend bald zu einem in der Mitte absinkenden Bogen sich erhob und zu den Fußwurzelknochen plötz-

lich sich herabbog. Das Uebel hatte sich unter den heftigsten Schmerzen zugleich mit dem Erysipelas am rechten Unterschenkel entwickelt. Die frühere Anwesenheit des Erysipelas deuteten die Läppchen der Oberhaut an, welche noch am Unterschenkel und Fuße hingen, gleichwie die Abscesse über der Achillessehne, rings um die Knöchel und auf dem Rücken des Mittelfußes. Zwei große, längliche, mit zerrissenen Rändern umgebene Geschwüre lagen offen da und boten ringsum Hohlgänge nach allen Richtungen. Auf der Nasenspitze, am Mittelfuß und an den Fingern der linken Hand war die papulöse schuppige Flechte ausgebreitet. Das Zehrfieber, welches das Erysipelas begleitete, machte dem Leben bald ein Ende.

XXIII.

Die carcinomatöse Flechte.

(H. carcinomatosus.)

Charaktere: Die befallenen Stellen deuten ihrer Gestalt nach auf die Flechte, ihrem Verhalten nach auf Carcinom. Sie pflegt unter drei Formen aufzutreten.

A. Die drüsige carcinomatöse Flechte (H. carcinomaticus glandulosus).

Sie ergreift die Theile des Körpers, woran zahlreiche kleine Drüsen, Schleim- und Talgbälge angehäuft vorkommen, wie die Mundlippen, die Nasenflügel, die Eichel u. s. f. Auf den ersten Anblick stellt sie entweder eine oberflächliche Hautaufschärfung oder die ulceröse Krätzflechte dar; untersucht man aber ihren Grund genauer, so gewahrt man darauf zahlreiche, sehr harte hervorragende Knötchen, die auf dem der Luft ausgesetzten Theil mit einer sehr derben, in ungemein viele Läppchen gespaltenen, ihrem Grund fest anhängenden Schuppe bedeckt sind. Wo sie aber, wie

insbesondere in der Mundhöhle, der Luft nicht ausgesetzt sind oder von Speichel oder Schleim benetzt werden, gewahrt man sie unbedeckt, bloß. Die Stelle in ihrer ganzen Ausbreitung erscheint ausgezeichnet hart, ja die Härte ist sogar weiter in den dem Aussehn nach gesunden Theilen sichtbar. Die Geschwulst fehlt auch nicht. Der Schmerz ähnelt dem carcinomatischen und quält wechselsweise. Die Farbe ist bald livescirend, bald mennigroth, am häufigsten, als klarer Beweis des psorischen Charakters, zinnoberroth.

B. Die schwammige carcinomatöse Flechte (H. carcinomaticus fungosus).

Sie pflegt sich auf einem complicirten herpetischen Geschwür, oder auf der der Vernarbung sehr nahen Wunde nach der Operation des Carcinoms zu bilden. Ein solches Geschwür, oder eine solche Wunde nämlich hört, wenn die Consolidation schon größtentheils vor sich gegangen ist, weiter zu heilen auf, die Ränder derselben erhärten, die Farbe des Grunds wird blasser oder dunkler, und statt des Eiters dünne Jauche abgesondert; bald werden die Ränder von Sphacelus ergriffen, schwielig und bilden Hohlgänge; zugleich erhebt sich vom Grund aus wucherndes Fleisch, gleich einem höckerigen Schwamm, von livider oder zinnoberrother Färbung, und wächst zur Höhe von 1½ Zollen empor und breitet sich so aus, daß es von den schwieligen Rändern des Geschwürs kaum umschränkt werden kann. In diesem Zustande färbt sich der Umkreis des Geschwürs livid und schwillt an. Das häßliche Aussehn desselben vermehrt sein Gestank. Eigenthümliche carcinomatische Schmerzen wüthen.

Die Oberfläche des Schwammes ist bald schlapp, weich, blutet leicht, bald ist sie straff, härtlich, blutet nicht leicht; die Grundfläche trifft man stets hart. In glücklichern Fällen geht er, nachdem er durch unbestimmte Zeit den Kranken

beängstigt hatte, in Sphacelus über und löst sich, durch Natur- oder Kunsthülfe an seiner Grundfläche losgetrennt, ab. Sodann nehmen die Ränder des Geschwürs ein besseres Aussehn an, sein Grund wird mit gutartigen Fleischwärzchen bedeckt und die Vernarbung geht wiederholt vor sich. In unglücklichen Fällen aber nimmt das Uebel zu, der Sphacelus dehnt sich weithin aus, Wassersucht und colliquative Diarrhöe treten hinzu und führen zum Tode.

C. Die phagedänische carcinomatöse Flechte (H. carcinomaticus phagedaenicus).

Kommt bei weitem seltener vor als die vorige. Bisher habe ich ihre Entwickelung blos an alten Geschwüren des Unterschenkels beobachtet. Ein solches Geschwür dringt fast senkrecht in die Tiefe, weshalb seine Ränder abgerissen, schroff, schwielig erscheinen. Den Grund eines ähnlichen Geschwürs deckt beständig Sphacelus, welcher alle unterliegenden Weichtheile bis auf die Knochen zerstört. Hat die Zerstörung die Knochen erreicht, so beginnt es sich zu erweitern und schleicht beständig aufwärts schneller als in die Breite, indem es gleichzeitig die Muskeln und die Haut, jedoch äußerst langsam, wegzehrt. Wo der Rand des Geschwürs, was hier und da täglich bemerkt wird, sich zu reinigen scheint, da ist die Oberfläche mit fleischigen angehäuften harten Knötchen bedeckt. Die heftigsten Tag und Nacht wüthenden Schmerzen, das unablässige Fieber und der rasche Verlust der organischen Materie benehmen dem Kranken die Kräfte und beschleunigen den Untergang des Lebens.

XXIV.

Daß die in den vorhergegangenen Abschnitten gelieferte Eintheilung der Flechte in die papulöse, knötchenförmige, bläschenförmige, pustulöse und ulceröse von geringer Bedeutung sei, erhellt schon daraus, weil sie an demselben

Individuum bald zu der nämlichen, bald zu verschiedener Zeit, wie aus den unten beigefügten zwei Fällen ersichtlich ist, anders und wieder anders auftreten.

Desto bedeutungsvoller ist die Eintheilung der Dyskrasien selbst (und der davon abhängigen Complication). Denn sie drücken ihren eigenthümlichen Charakter jedweder Form unveränderlich stets auf und werden nicht durch die individuelle Gestaltung der Haut oder die Wirkung und Menge der abgesonderten krankhaften Flüssigkeit bestimmt.

Fälle.

1. N. N., ein 28jähriges Weib, ward in der Kindheit von einem unbekannten chronischen Hautausschlag, in der Jugend von Wechselfiebern und der Wassersucht geplagt. Im 22. Jahr ausgebrochene chronische Fußgeschwüre trug sie längere Zeit, bis sie hiervon durch die Bemühungen mehrer alten Weiber geheilt in die Wassersucht verfiel; davon befreit, litt sie wieder an den Füßen. Die Fußgeschwüre verschwanden auf eine vom Arzt verschriebene Salbe zwar, aber am ganzen Unterleibe trat eine Flechte, nach der Beschreibung der Kranken die Frieselflechte, auf. Auf den Rath desselben Arztes bediente sie sich zur Linderung des Juckens und Austrocknung des Ausschlags einer Auflösung von Bleiglätte mit so widrigem Erfolge, daß sie kurz darauf in allgemeine fieberhafte Wassersucht verfiel. Mit diesem Uebel wurde sie in unser Filialspital gebracht; unter dem Gebrauche des Brechweinsteins, in kleinen Gaben in erweichendem Decoct gereicht, erschienen im Gesicht, an der innern Fläche der Ober- und der äußern der Vorderarme, an den Handwürzeln und Waden zusammengehäufte Bläschen und Blasen von zinnoberrother Farbe, verbunden mit der Abnahme der Wassersucht, besonders jener der Brust. Aus den Blasen bildeten sich an beiden Unterschenkeln Geschwüre. Einer erlittenen Verkühlung zu Folge begannen die Blasen plötzlich auszutrocknen, die Brustwassersucht aber

zuzunehmen; auf das Nachlassen dieser kamen an den gedachten Gliedmaßen erbsengleiche abgesonderte Bläschen; an den Brüsten, am Unterleib, an den Schultern und Schenkeln aber die blasige Flechte weit ausgebreitet, auf dem Rücken endlich die kleiige zum Vorschein.

2. N. N., eine starke Frau von 29 Jahren, verlebte ihre Kindheit, die diesem Alter eigenthümlichen Krankheiten ausgenommen, gesund. Im 9. Jahre befiel sie eine Verschwärung der sehnigen Ausbreitung der Kopfmuskelnscheide (galea), die bis zum 11. dauerte; zugleich schwollen die Halsdrüsen an. Im 19. Jahr entwickelte sich in der rechten Kniekehle eine umschriebene Geschwulst, die allmälig in einen Absceß überging und durch aufgelegtes Blasenpflaster geöffnet ward. Das so entstandene Geschwür heilte ungeachtet des Gebrauchs zahlreicher äußerer Mittel nicht, sondern breitete sich ab- und aufwärts auf der Haut weiter aus. Besonders nahm das Geschwür unter dem Gebrauch von Bädern, die um das siebente Jahr der Dauer dieses Uebels angewendet wurden, namhaft zu, ja der ganze Unterschenkel ward vom Erysipelas befallen; dieses dauerte mehre Monate, wurde auf den Rath einer alten Quacksalberin mit trocknen Fomenten aus aromatischen Kräutern vertrieben und hinterließ Geschwüre. Nach neunjähriger Dauer und vergeblicher Anwendung der Le Roy'schen entleerenden Methode wurden auch Blutegel rings um das Geschwür angesetzt mit so ungünstigem Erfolg, daß alle ihre Bisse in Geschwüre übergingen, sogar, unter der Form eines Fiebers, an der äußern Fläche der linken Wade die sichelähnliche centrifugale blasige Flechte ausbrach. Als das zinnoberrothe Fußgeschwür mittelst Anthrakokali und Schwefel zur Vernarbung gebracht war, wurde die Oberhaut in seinem Umkreise weit und breit von feinen Rissen durchzogen; in denselben gewahrte man die sichtbare Lederhaut noch krätzflechtenähnlich gefärbt. Die Risse verharschten und bald darauf

ward die ganze herpetische Stelle von schuppenähnlichen Borken bedeckt. Anstatt der Schorfe kamen endlich kleiige Schuppen zum Vorschein.

XXV.

Verlauf der regelmäßigen Flechte.

Befindet sich die Flechte auf der äußern Hautausbreitung, so verschwindet sie entweder bald, oder verharrt darauf beständig, oder verschwindet und kehrt zu bestimmten Zeiten wieder.

Im ersten Fall weicht, unter Nachlassen der Dehnung, des Juckens und Brennens der Haut, auch die Röthe der Blässe und die zwischen Leder= und Oberhaut ergossene Flüssigkeit wird aufgesogen, oder trocknet aus und spaltet sich zugleich mit der Oberhaut in Schuppen, die nicht mehr wieder erzeugt abfallen; die ergriffene Hautstelle wird in Farbe und Gewebe der übrigen ähnlich. Geschieht dieses Verschwinden der Flechte allmälig, so befällt ihre Materie entweder sichtlich andere Organe und legt den Grund zu chronischen Krankheiten, z. B. sehr häufig zum Scheidentripper, zur Luftröhren= und Lungenschwindsucht, zur Verhärtung der Leber, Dyspepsie des Magens, plötzlicher, hartnäckiger Diarrhöe, zu erysipelatöser Gedärmentzündung u. s. w., oder sie bleibt kürzere oder längere Zeit unschädlich verborgen, bis sie die Haut oder andere Theile ergreift und in offne Krankheit ausbricht. Geht aber das Verschwinden plötzlich vor sich, so setzt sie sich auf irgend ein Organ meistens mit großer Heftigkeit ab und führt leicht den Verlust des Lebens herbei.

Im zweiten Fall erweitert sie ihre bei der Entstehung angenommene Ausbreitung kaum, oder erreicht nur langsam eine größere und immer größere; oder befällt sie plötzlich einen großen Theil der allgemeinen Bedeckungen und wird,

je nach der Verschiedenheit des Baues der Haut und der davon abhängigen Form der Krankheit, nach der Verschiedenheit des ergriffenen Gliedes und nach der Dauer der Krankheit von mannigfachen Unannehmlichkeiten und Gefahren begleitet. Das Gemüth nämlich, Erkrankung stets besorgend, wird von der Empfindlichkeit der Haut für atmosphärische Veränderungen, von dem beständigen Jucken und ihrer Langwierigkeit angefeindet; sie beängstigt durch den scheußlichen Anblick, wenn sie das Gesicht inne hat, welches sie bisweilen zugleich mit den Sinnesorganen zerstört —; durch Sausen und Klingen in den Ohren, gleichwie durch Gefährdung des Gehörs, wenn sie in den innern Ohrgang eintritt; die Bewegung der Glieder hindert sie wegen der Hautaufschärfungen und Geschwüre, oder wegen der hiervon zurückbleibenden harten Narben und der Entzündung, die besonders gerne erysipelatös ist und häufig einen höhern Grad erlangt; der Organismus verliert eine größere Menge zur Integrität seines Lebenshaushaltes unentbehrlicher Säfte, muß mithin abmagern; die Blutgefäße der Haut dehnt sie bei längerer Dauer aus, und giebt hierdurch der Entstehung von Blutaderknoten leicht Veranlassung; durch den steten Säftezufluß und die davon unterhaltene Hautentzündung begünstigt sie deren Verhärtung, Callosität und die Erzeugung von Hydatiden. Die lymphatischen Drüsen widerstehen der krankhaften Flüssigkeit, welche zur Aussonderung bestimmt in den Säftekreis geführt wird, und schwellen dadurch an. Die Geschwüre zehren die unterliegenden Theile, selbst die Knochen nicht ausgenommen, weg und nehmen allmälig eine bösartige Natur an. Zu diesem Allem gesellt sich ein consecutives Fieber, das zwar anfangs als Wirkung des natürlichen Heilungsbestrebens anzusehen ist, später jedoch in ein schleichendes Zehrfieber ausartet, das durch die Störung der Verrichtungen der Unterleibseingeweide erschreckt. Es stellt sich

binnen kürzerer oder längerer Zeit colliquative Diarrhöe, Wassersucht oder Scorbut ein und die Scene des Elends beschließt endlich die Auflösung.

Im dritten Fall erschöpft sich entweder die Krankheit selbst bei jeder einzelnen Erscheinung unter Entleerung einer größern Menge des krankhaft Abgesonderten; und erzeugt sich nach wieder gesammelten Kräften neuerdings; oder die herpetische Krankheit lagert sich bei in den Zwischenzeiten erhöhtem Hautleben ebenfalls auf dieselbe ab, und, ist ihr Leben geschwächt, so befällt sie unter unregelmäßiger Form andere Organe und wird in ihrer Stärke durch stellvertretende Absonderungen beeinträchtigt.

XXVI.

Die unregelmäßige Flechte.

Entspricht die Flechte den eben beschriebenen Formen nicht und haftet an andern Organen, als der äußern Haut, so führt sie eine Reihe von krankhaften Symptomen solcher Art herbei, welche von den Symptomen der Haut selbst und jenen der Krankheiten, wie sie aus dem Gesetze des Organismus insgesammt fließen, abweichen.

Im Allgemeinen begleiten das Verschwinden der Flechte von der Haut alle Uebel, welche zu entspringen pflegen, wenn die Ausdünstung derselben unterdrückt wird, oder andere Hautkrankheiten zurückgetrieben werden.

Diese Krankheitsform nährt im Allgemeinen in ihrem Brennpunkt eine specifische Entzündung eines jedweden ergriffenen Organs, welche die Neigung zu neuen krankhaften Absonderungen und Afterbildungen charakterisirt.

In den verschiedenen Systemen des Organismus insbesondere zeugt sie chronische Krankheiten; so giebt sie im Blutgefäßsystem Veranlassung zu Blutaderknoten —; im lymphatischen zu Scropheln —; in dem der Nerven zu

verschiedenen Nevrosen —; in dem der Knochen und serösen Häute zu rheumatischen Affectionen und der Ansammlung krankhafter Flüssigkeit u. s. f.

Bei der Darstellung der unregelmäßigen Formen der Flechte und ihrer Complicationen werde ich die bisher beobachtete Ordnung verlassen und nach den Systemen, die am meisten ergriffen zu werden pflegen, verfahren.

XXVII.

An den Anhängen des Hautsystems: den Nägeln, Zähnen und Haaren, schlägt die Krankheit bisweilen ihren Sitz auf; diese Stellen behaften vorzugsweise gerne die Krätzflechte, die syphilitische oder eine Verbindung beider; sie sind derselben eigen.

Die Oberfläche der Nägel wird ungleich, meistens quer wellenförmig; die durchscheinenden Nägel werden undurchsichtig, weiß oder gelblich, oder aber braun und schwarz, spalten sich der Länge nach in breite Lamellen, zwischen denen die ergossene Flüssigkeit zu einer meistens gelben, bisweilen schwarzen, harten, zerbrechlichen Masse coagulirt.

Dieses Verhalten der Nägel entwickelt sich oft schon in früher Jugend, zuweilen beim Eintritt der geschlechtlichen Körperveränderung und verharrt entweder in gleicher Stärke mehre Jahre bis zum Mannes- oder Greisenalter, oder aber verschwindet es allmälig, und dann werden die Nägel anfangs häßlich, derber, später halbdurchsichtig aber wellenförmig, glatt, endlich flach.

Ueber dem Nagel der großen Zehe, auf einer von beiden Seiten, wird eine anfangs sparsame Flüssigkeit abgesondert, welche den eigenthümlichen Geruch der Zwischenzehenflechte (XV. 1.) besitzt. Sie ist scharf und reizt die Nachbarhaut des Nagels; deshalb löst sich dieselbe ab und daneben wuchert Fleisch hervor. Wird diese Wucherung mit Aetzmitteln in der Entwicklung gehindert, so wird der krankhafte Zustand

hierorts zwar unterdrückt, erscheint aber dann gewöhnlich an der großen Zehe des andern Fußes, oder hört auf, während Anschwellung der lymphatischen Drüsen (des Halses, der minder bedeutenden Leistendrüsen u. s. f.) oder ächte Flechte auftritt. Der Nagel selbst geht, wenn es nicht künstlich geschieht, durch dieses Uebel nicht verloren, sondern löst sich auf eine geringe Strecke von der unterliegenden Schicht.

XXVIII.

Am Schmelz (Email) der Zähne, besonders wo er sich mit dem Zahnfleisch berührt, erscheinen anfangs glanzlose Flecke, welche allmälig gelb und des Schmelzes beraubt, und, nachdem auch die Knochensubstanz der Zähne ergriffen ist, schwarz werden. In dieser Substanz schleicht sodann die Flechte weiter und zerstört sie, während das Email größtentheils noch unverletzt ist. Selten entgeht die Hülle der Zahnwurzel einer ähnlichen Zerstörung; vielmehr entzündet sie sich, schwillt an und drückt den Zahn aus seinem Fache, mit der Empfindung, als sei er verlängert, heraus.

XXIX.

Die complicirte Haarflechte befällt andere Völkerschaften als die sarmatischen selten. Bei uns erscheint sie nach vorausgegangenen, oft äußerst heftigen, Kopfschmerzen, mit übermäßigem klebrigem Schweiß von eigenthümlichem Schimmelgeruch; worauf die Haare, am häufigsten innerhalb einer Nacht, gleich einem Filze zusammengeleimt gefunden werden. Gemeiniglich schneidet man dieselben dann ab und benimmt dadurch die Gelegenheit, ihre Entwicklung auf dieser Stelle ferner zu beobachten; desto reichhaltigere aber bietet die Krankheit an der Haut selbst, oder in den serösen Hautgebilden, in den Eingeweiden oder am Auge.

So erschien bei einem 19jährigen Mädchen, das mit chronischem profusem Tripper behaftet und dagegen mit zu=

sammenziehenden Mitteln unzweckmäßig behandelt worden war, nach einem gastrischen Fieber und heftigen Kopfschmerzen, bei der Nacht übermäßiger klebriger Schweiß, morgens aber fand man ihre Haare filzähnlich zusammen geklebt. Als die Haare abgeschnitten waren, entwickelte sich unter verstärkten Fieberbewegungen die syphilitisch-lepröse Flechte am ganzen Körper.

So ward ein 17jähriger Jüngling, Schweinhirt, nach vorhergegangenen heftigen langwierigen Kopfschmerzen endlich vom Weichselzopf befallen; man schnitt ihn ab und es folgten lange anhaltende Schmerzen im linken Knie, welche mit weißer Kniegeschwulst (gonarthrocace) endeten.

XXX.

Nicht selten bemerkt man die Flechte auch an der Schleimhaut der Mundhöhle, des Schlundes, des Magens und des Mastdarms.

Diese Theile ergreift die cancröse und blennorrhoische syphilitische Flechte, zuweilen verbunden mit Krätze.

Nach vorausgegangenen rheumatischen, proto- oder deuteropathischen, Schmerzen bildet sich am Zahnfleisch eine Entzündungsgeschwulst, und zwar am Unterkiefer gewöhnlich über mehren Mahlzähnen, an dem Oberkiefer über einen und den andern Zahn ausgebreitet, welche gemeiniglich den fünften Tag mit Eiterung aufhört und geöffnet eine blutige Flüssigkeit entleert. Hierauf sinkt die Geschwulst zusammen, läßt aber einen Hohlgang zurück, der sich am Unterkiefer neben der Wurzel eines oder mehrer Zähne vor- oder rückwärts —; am Oberkiefer aber neben der Wurzel eines und des andern aufwärts hinzieht, beim Drucke schmerzt, sonst ein juckendes oder kitzelndes Gefühl erregt, in seinem ganzen Verlauf weißgelblichen Eiter bereitet, der durch eine die Schleimhaut des Zahnfleisches gewöhnlich am Rande der knöchernen Zahnfächer durchbohrende Oeffnung

ausgeführt wird. Rings um diese Oeffnung ist die Schleimhaut vom übrigen Zahnfleisch gelöst und kugelähnlich erhoben, weich und gesättigt roth, von einem lippenähnlichen Rande umgeben, entleert auf Druck den enthaltenen Eiter und sinkt zusammen. Dieser krankhafte Zustand heißt Zahnfistel, währt lange und pflegt blos mit dem Verlust des Zahns aufzuhören.

XXXI.

In der Nasenhöhle entgeht anfangs die Flechte der ärztlichen Beobachtung fast immer; denn sie entsteht unter den gewöhnlichen Symptomen eines Schnupfens, oder mit geringen Pusteln am Eingange der Nasenlöcher zwischen den Nasenhaaren, lauter Zeichen, die von den Kranken gemeinhin kaum beachtet werden. Die Langwierigkeit des Uebels jedoch führt endlich die Gelegenheit zur Beobachtung herbei. Anfangs stellt sich ein stärkeres Jucken ein, das mit der Zeit nachläßt und statt dessen ein geringer, beim Drucke der Nasenflügel wahrnehmbarer Schmerz bemerkt wird. Die etwas gerötheten Nasenflügel pflegen zu glänzen. Hält die Krankheit sehr lange an, so ergreift dieselben eine specifische Entzündung, begleitet von beträchtlicher Anschwellung und beständiger Hautabschuppung. — Die Absonderung in den Nasenhöhlen ist verschieden, bald dem Serum ähnlich, flüssig, bald dem Eiter ähnlich, dick. Oft geht bei heftig durch die Nase getriebener Luft eine größere oder kleinere Borke los, deren Ablösung die erhöhte Empfindlichkeit der Stelle, woran sie hing, oder einige ausfließende Blutstropfen andeuten.

Zieht man die Nasenflügel auseinander, so erscheinen zwischen den Haaren kleine Geschwüre von verschiedener Ausdehnung, mit eiternden, zerrissenen Rändern und zinnoberrothem Grunde; im Umkreise bemerkt man die Schleimhaut entweder weißer als gewöhnlich, straff (vernarbt), oder röther

und zugleich geschwollen, gleichsam aufgeblasen. Den Umkreis der Nasenflügel besetzt nicht selten die kleiige Flechte.

Bei längerer Dauer der Krankheit röthet sich der knorpelige Theil der Nase und schwillt an, und in seltenern Fällen sitzen darauf Geschwüre, welche ihn bisweilen auch verzehren. Dasselbe Loos trifft sowohl das Pflugscharbein als den Gaumen.

Behandelt man dieses Uebel mit zusammenziehenden Mitteln, so verläßt es zuweilen die Nase und befällt die Rachenhöhle oder die Bindehaut des Augenlids u. s. f.

Ein Fall.

N. N., ein Weib von **20** Jahren, Tochter eines herpetischen Vaters, überstand exanthematische Krankheiten zwar leicht, konnte aber nach den, im **15**ten Jahr erlittenen Masern vom Schnupfen nicht befreit werden. Verheirathet begehrte sie von mir wegen des stinkenden Hauchs ihrer Nase und der dicken eiterähnlichen Rotzabsonderung Hülfe. Diese Uebelstände wichen, nach der Angabe der Kranken, bisweilen einem langwierigen Husten und dem Auftreten der kleiigen Flechte rings um die Nase und den Mund, und kehrten auf das Verschwinden derselben wieder. Die spätere Beobachtung bewies diese Angabe auch; denn es erschienen nach und nach Geschwürchen sowohl an der Nase, als im Rachen (welche unten beschrieben werden sollen). Bemerkenswerth finde ich bei diesem Fall die Veränderung des stinkenden Nasenhauchs während der Schwangerschaft in einen sauern, scharfen, endlich ammoniakalischen und objectiv wahrnehmbaren.

XXXII.

Schlägt das Uebel seinen Sitz in der Schleimhaut des Rachens auf, so ist es immer mit der blennorrhoischen oder cancrösen Syphilis verbunden. Im erstern Fall wird die Schleimhaut mit einer leichten, seltener starken Röthe über-

gossen, welche die Mandeln, das Gaumensegel und den Eingang zum Schlund und Kehlkopf ergreift. Die Geschwürchen erscheinen klein, anfangs rundlich, versehn mit weißlichem oder speckigem Grunde, mit etwas angeschwollenem oder flachem, nicht erhobenem, weichem, nicht hartem und schwieligem Rande (wie dies bei den cancrösen syphilitischen der Fall ist), den Schwämmchen sehr ähnlich, später von verschiedener aber länglicher Gestalt; diese sind die gewöhnlichen Zeichen.

Allmälig vergrößern sich diese Geschwürchen und dehnen sich selten in die Breite, sehr oft in die Tiefe aus; ohne das Schlingen zu beeinträchtigen, belästigen sie durch Trockenheit der Rachenhöhle, Heiserkeit —; wenn sie in die eustachische Röhre dringen, durch die stete Nöthigung zur Wegräumung eines Hindernisses, zum Räuspern und Auswurfe. Die Absonderung des normalen Schleims ist gewöhnlich gehindert; der abgesonderte erscheint gewöhnlich dick, dehnbar, weiß. Durch diese Eigenschaft erregt er einen beständigen Reiz zum Hinabschlingen. Diese Krankheit kann langwierig anhalten ohne beträchtlichen Nachtheil der ergriffenen Theile.

Zuweilen, jedoch äußerst selten, sind keine Geschwüre, sondern nur Trockenheit und Glanz der Schleimhaut des Rachens zugegen.

Ich beobachtete einen einzigen Fall bei einem 18jährigen Mädchen, dessen Vater an blennorrhoisch-syphilitischer Krätzflechte und einer Urinfistel litt, wobei in dem Rachen gelbgrünliche Schorfe erschienen und mittelst der Zange ausgezogen wurden.

Fälle.

N. N., ein 34jähriges Weib, war von Kindheit an mit Geschwüren des behaarten Kopftheiles behaftet. Verheirathet und Mutter zweier Kinder, wollte sie von diesem Uebel befreit werden und erreichte diesen Zweck durch die Einreibung von grauer Quecksilbersalbe. Aber unmittelbar

darauf wurde sie von Geschwulst der Hals- und Unterkieferdrüsen, wie auch der Mandeln, ja sogar von Heiserkeit, erschwertem Schlingen, Trockenheit des Rachens und einem unten zu beschreibenden Zustande des Magens ergriffen. Bei dieser Kranken erschienen hinter dem Gaumensegel keine Geschwürchen, sondern Trockenheit, Spannung mit Glanz der Schleimhaut, die blos durch reines Mandelöl gelindert wurden. Während der Anwendung von Schwefelmitteln folgte dem Verschwinden der Trockenheit bald der weiße Fluß aus der Scheide; auf den spätern Gebrauch des Anthrakokali brach schon nach **16** Tagen unter dem heftigsten Jucken die pustulöse syphilitische Krätzflechte am ganzen Körper aus.

Bei N. N., einem Manne von **47** Jahren, verschwanden herpetische Rachengeschwüre ohne alle Heilmittel binnen kurzer Zeit und kamen auf der innern Fläche der Vorhaut zum Vorschein.

Die syphilitisch-cancrösen herpetischen Rachengeschwüre unterscheiden sich von den syphilitischen cancrösen blos durch die Hartnäckigkeit, mit der sie der Heilung durch Quecksilber allein widerstehen, und ihren breiter gerötheten Umkreis, gleichwie durch die Gegenwart mehrer Geschwürchen. Sie zerstören die ergriffenen Theile binnen kurzer Zeit mächtig.

XXXIII.

An der Schleimhaut des Mastdarms pflegt den sichtlichen Geschwüren ein ungeheures Jucken dieser Theile vorauszugehen, das sich in Absonderung dickflüssigen Schleims (Proktorrhöe) verliert.

Der dyskrasische Ursprung der Geschwüre und ihr Verhalten ähnelt jenen des Rachens ungemein.

Ein Fall.

N. N., ein **30**jähriges Weib, wurde ins Filialhospital mit Geschwüren und Pusteln am ganzen Körper, das Ge-

sicht ausgenommen, wie auch mit Vorfall des Mastdarms, beständiger Proktorrhöe, von Tenesmus und Dysurie begleitet, aufgenommen. Am Mastdarm waren rings um seine Mündung sieben harte Knoten, von der Größe einer Hasel- oder welschen Nuß, livid, bei der Befühlung sehr schmerzhaft, mit klebrigem, eiweißähnlichem stinkendem Schleime benetzt, zu bemerken. Die Haut des Mastdarms war, so weit sie unter dem Tenesmus vorgetrieben wurde (ungefähr auf 2″) ganz stark geröthet, schwammig, mit verschieden gestalteten, winkligen, gerundeten, auf dem Grund violetten, im Umkreis weichen, nicht tiefen, leicht blutenden Geschwüren besetzt.

Dieses Uebel war, wie ich vermuthete, und das Geständniß der Kranken bewies, zu Folge eines mechanischen Eingriffs, durch das scheußliche Vergehen der Sodomie entstanden; ich ließ innerlich und äußerlich schleimige Mittel binnen einem Monat ohne sichtbare Erleichterung anwenden. Deshalb vertauschte ich dieselben mit dem äußerlichen Gebrauch einer Auflösung von Sulphas Zinci und Laudanum liquidum Sydenhami. Kaum war diese Bähung einige Tage aufgelegt worden, so kam auf der linken Seite des Gesichts eine erysipelatöse Geschwulst zum Vorschein; sie verschwand unter dem Gebrauche erweichender Umschläge von dieser Seite und ergriff die rechte sammt den beiden Augenlidern. Diese Entzündung nahm bei der Anwendung trockner Wärme ab, worauf zahlreiche, angehäufte, linsengroße Bläschen auf derselben Seite des Gesichts zum Vorschein kamen und ähnliche auf der Stirne, um den Mund, die Nase, am Kinn und an den Ohren herpetische Stellen bildend entstanden, und weiter schleichend den ächten Charakter der Flechte darboten. Aehnliche herpetische Stellen erschienen auch auf den Brüsten, am Hintern, an den Oberschenkeln mit sehr vielen dazwischen gelegenen Furunkeln.

XXXIV.

Auf der Schleimhaut der Schamlippen kommt die kleiige Flechte seltener mit Trockenheit und Jucken —; die ulceröse öfter mit Zerstörung der Hauttheile rings um den Eingang zur Scheide zum Vorschein.

Die hierorts entwickelten Geschwüre besitzen niemals den Charakter der einfachen Flechte, vielmehr deuten sie, außer dem doppelten der Syphilis, auch meistens auf jenen der Krätze.

Dann sind die Geschwüre nicht tief, schleichen blos auf der Schleimhaut weiter, haben einen karmin- oder cochenill-rothen, hier und da weißlichen, Grund, einen harten, schwieligen Rand und jucken heftig.

Der gewöhnliche Sitz dieser Geschwüre, wiewohl sie auch auf das Mittelfleisch und die großen Schamlippen fortschleichen, ist die innere Oberfläche der Nymphen und der Eingang zur Scheide. Die auf solche Weise durch längere Zeit ergriffene Vulva dehnt sich auseinander und stellt gleichsam eine Höhle dar; denn alle Ueberbleibsel des Hymens gewahrt man zerstört, weshalb zwischen den Nymphen und der Scheide beiderseits die etwas geschwollene Schleimhaut fehlt; auf der Oberfläche der Nymphen, wo sie sich gegenseitig berührt, bemerkt man die erhobenen Ränder von Geschwüren, die Naht des Mittelfleisches erhärtet und von beständig tröpfelndem Eiter benetzt.

Die Geschwüre halten oft durch Monate, sogar durch ein bis zwei Jahre an und werden gewöhnlich vom Scheidentripper begleitet.

XXXV.

An der Schleimhaut der Scheide beobachtet man die complicirte herpetische Dyskrasie äußerst selten unter einer

andern Form als der des chronischen Trippers; daß sie dessen Ursache sei, beweisen nachstehende Gründe:

1) Wird der chronische Tripper mittelst zusammenziehender Einspritzungen plötzlicher, als recht ist, unterdrückt, so entsteht rings um die Geschlechtstheile und an der übrigen Haut sehr oft die complicirte Flechte, verschwindet aber wieder, wenn der krankhafte Schleimfluß neuerdings hervorgerufen wird.

2) Der chronische Tripper ist jenen Männern und Weibern eigen, die eine herpetische Dyskrasie offenbar besitzen.

3) Das trefflichste Heilmittel dafür ist dasselbe, welches im Allgemeinen der herpetischen mit Krätze und Syphilis complicirten Flechte entsprechen kann.

Fälle.

1) N. N., ein Mädchen von 26 Jahren, mit chronischem Scheidentripper seit ihrem 7ten Jahr behaftet, litt in früher Jugend am typhösen Petechialfieber, nach dessen Bekämpfung die pustulöse Flechte an den Unterschenkeln ausbrach und heut zu Tage noch sichtbare braune Narben zurückließ. Im 22sten Jahr bekam sie nach einem Beischlaf Geschwüre an den kleinen Schamlippen; sie blieben von dieser Zeit an immer zugegen, widerstanden einer zweimaligen ziemlich langwierigen ärztlichen Behandlung, verbreiteten sich binnen vier Jahren zum Eingang der Scheide, dem untern Theil der kleinen und großen Schamlefzen und überzogen sie mit Narben. Im 25sten Jahr befiel knaulähnliche knötchenförmige Flechte die ganze Nase und einen Theil der linken Wange, wie auch die Augenbrauen, schlich ans linke Auge und verursachte daran eine Chemose. Während der Behandlung beging die Kranke einen Diätfehler, bekam eine Halsentzündung, wobei Blutegel angelegt wurden und deren Bisse in offenbare herpetische Geschwüre übergingen. Auf die beseitigte Halsentzündung entwickelte sich plötzlich eine bedeutende Wassersucht; außer der heftigen

Ausdehnung aller Glieder und des Unterleibes durch das Wasser drohte das erschwerte und nur in sitzender Stellung mögliche Athemholen die meiste Gefahr. Jedoch verschwand sie binnen 14 Tagen zugleich mit den übrigen Symptomen der Wassersucht, die Flechte aber ließ nun später die Heilung zu.

2) N. N., ein Mädchen von 16 Jahren, wurde nach unterdrücktem Scheidentripper vom Augentripper befallen und mit diesem schon vernachlässigten in das Filialhospital gebracht. Unter antiphlogistischer Behandlung ließ das Augenübel, indem der Scheidentripper äußerst profus zurückkehrte, zwar nach, verschlimmerte sich aber bei jedweder Veränderung der Atmosphäre neuerdings. Als bei fortgesetzter antiphlogistischer Behandlung die Hornhaut zum Staphylom sich zu erheben drohte, verordnete ich ein Heilmittel für die verborgene Dyskrasie des vegetativen Lebens im Allgemeinen, wozu die Verschlimmerung der Krankheit beim Eintritt atmosphärischer Veränderungen den Fingerzeig gab. Unter dem Gebrauche von Schwefelmitteln begann die Hornhaut sich zu verflachen, und zugleich mit der Abnahme des Trippers brach auf beiden Augen die pustulöse Krätzflechte aus. Das Sehen besserte sich nach vollendetem Ausbruch dergestalt, daß die Kranke auch kleinere Gegenstände wahrnehmen konnte. Bei fernerer Anwendung von Schwefelmitteln trockneten die herpetischen Stellen allmälig aus. In so weit gebessertem Zustande schien die Beseitigung des Trippers, der sparsam noch übrig war, angezeigt zu sein; daher wurden zusammenziehende Einspritzungen in die Scheide verordnet. Kaum war dieses örtliche Mittel einige Tage versucht worden, so nöthigte schon die Entzündung des linken Auges mit Anschwellung der Hornhaut und staphylomatöser Erhebung der Iris, so wie der Ausbruch der Flechte auf der linken Wange, davon abzustehen. Nun wurde die Behandlung örtlich auf das Auge und auf die gesammte Krätz=

flechte gerichtet, wobei das Staphylom fast verschwand, aber nach einem Monat, wiewohl im geringern Grad als das frühere, wiederkehrte; auch veränderte es sich keineswegs von dieser Zeit an, obgleich die secundäre Krätze am ganzen Körper, besonders zwischen den Fingern, hervorgekeimt war. Nach der endlich erfolgten Heilung der Krätzflechte verschwand auch der Tripper.

XXXVI.

Wirft sich die Flechte auf die Schleimhaut des Magens, so verbindet sie sich mit der Krätze und veranlaßt einen eigenthümlichen krankhaften Zustand; er kündigt sich an durch erhöhte Empfindlichkeit dieses Organs, Gleichgültigkeit gegen Speisen, deren gewohnte Menge darin aufgenommen wird; Empfindung von Spannung während der Verdauung; beständigen Drang zum Aufstoßen, wovon eines und das andere schwer entleert blos augenblickliche Erleichterung bringt, die Spannung und das Gefühl des Vollseins wieder auftritt; Täuschung des Geschmackes im Munde; Begierde nach erwärmenden (geistigen, aromatischen) blos vorübergehende Erleichterung schaffenden Mitteln; längere Zeit verharrendes Gefühl von Kälte im Magen nach dem Genusse kalten Wassers. Diesen Zustand des Magens begleiten: übele Laune, Morgens Ansammlung von dichtem, schaumigem Speichel im Munde, Abends leichte Fieberbewegungen. Bei längerer Dauer der Krankheit erfolgt Hypochondriasis, endlich variköser Zustand der Magenvenen und Ausschwitzung einer braunen, kaffesatzähnlichen Materie in die Magenhöhle und Erbrechen derselben. Oefter hebt diesen Anfall die Erscheinung von Furunkeln oder langwieriger Diarrhöe.

Alle mit diesem Magenübel behaftete, von mir untersuchte Kranke, hatten einstmal an unpassend behandelter Krätze gelitten.

XXXVII.

Die Krätzflechte, seltener die mit Syphilis zugleich verbundene, pflegt vom Blutgefäßsystem die Venen des äußern sowohl, als des innern Hautsystems anzugreifen. Die varikose Krätzflechte, die das gesammte aus den kleinsten Gefäßen zusammengesetzte Gewebe der Haut umwandelt, wurde oben (XV. D.) aufgeführt; hier soll nun jene Form beschrieben werden, bei welcher die einzelnen Venen ohne Veränderung der übrigen Haut erweitert vorkommen.

So oft die Krätzflechte in den Venen ihren Sitz aufschlägt, ergreift sie entweder die für sich bestehenden Venen der Haut selbst, oder die unter derselben gelegenen größern.

Im ersten Fall erscheinen sie zerstreut, oder zahlreich und in einander verschlungen, nicht dicker als dünne Fäden, blau oder tiefroth, auf eine größere Fläche vertheilt oder auf eine kleinere eingeschränkt. Während sie in der Folge der Zeit verschwinden oder fortdauern, werden die benachbarten größern Venen ins Mitleiden gezogen und treten hier und da mit erweitertem oder verengertem Umfange auf; hierbei lagern sich entweder mehre derselben zu einem Haufen zusammen, oder bilden einzeln vielfache Kreise.

Im zweiten Fall erweitern sich die Venen unter der Haut nur allmälig, und bekommen entweder, indem sie sich in ihrem ganzen Verlauf einzeln wechselsweise ausdehnen und zusammenziehen, gleichsam Fächer (haustra), oder bilden mehrfach durcheinander geschlungen ein variköses Netz. Durch längere Dauer des Uebels verdichtet sich allmälig das um die erweiterten, äußerst weich anzufühlenden Venen zunächst gelegene Zellgewebe und erhärtet; deshalb bietet es dem Fingerdrucke Knötchen und Saiten von verschiedener Größe und Länge dar. Nach und nach werden einige verstopfte Venen, besonders die engern, pastigen, hart und

höhlen die Knochen, wo sie auf ihnen liegen, rinnenähnlich aus.

Blutaderknoten entwickeln sich aber bei Männern und Weibern besonders an den untern Extremitäten, der innern Fläche der Oberschenkel, in der Kniekehle, an den Unterschenkeln, um die Knöchel, auf dem Fußrücken nach plötzlichem Verschwinden der Flechte von der Haut, oder nach einer die Flechte vertretenden Krankheit, nach häufigen Anfällen des Nesselausschlages und nach längerer Dauer rheumatischer Schmerzen.

Häufig habe ich beobachtet, daß rheumatischer Schmerz, insbesondere wenn er die innere Fläche unter den Knöcheln eines oder des andern Fußes und die Gegend bis zum Anfang der Mittelfußknochen und zur Mitte der Fußsohle befällt, während er allen antirheumatischen und selbst den gepriesensten Heilmitteln widersteht, endlich mit varikösem Herpes endigt. Dieser Schmerz erreicht äußerst selten eine bedeutendere Höhe (giebt sich dann durch stechendes Gefühl bei der Berührung und Bewegung des Fußes kund), wüthet in der Regel bei der Nacht nicht, erscheint nach Umhergehen, oder nach unterbrochener Bewegung des Fußes heftiger stechend, nach fortgesetzter aber stumpf und läßt bei Ruhe nach, ohne jedoch jemals gänzlich zu verschwinden. Wird er auf diesen Punkten nicht empfunden, so pflegen statt dessen metastatische wüthende Gliederschmerzen (des Kniees, Ellenbogens, der Fingerglieder), Schmerzen des Kopfs oder anderer Theile aufzutreten, auf deren Schweigen der vorige wiederkehrt. Derselbe erzeugt endlich unter der Bildung einer kleinen Geschwulst am befallenen Theil Blutaderknoten, die anfangs blos in der Gegend zwischen dem Knöchel und der Fußsohle zum Vorschein kommen, später auf den Fußrücken und die Unterschenkel sich ausbreiten. Störungen in den Verdauungswerkzeugen, als matte Eßlust, Sättigungsgefühl, entweder fortwährend oder schon nach kleinen Spei-

semengen, Aufstoßen, Blähung, Stuhlverstopfung, Abmagerung der Gliedmaßen, gehen diesem krankhaften Zustande der Füße oft vorher. Nach langer Dauer oder häufigem Auftreten an den Füßen hört derselbe endlich unter der Entwicklung der Gicht auf *).

Fälle.

1) N. N., eine Frau von **56** Jahren, Mutter von vier Kindern, hatte im kindlichen Alter an einem chronischen Hautausschlag, im erwachsenen an rheumatischen Kopf- und Gliederschmerzen gelitten und äußere, gleichwie innere Heilmittel fruchtlos angewendet. Nach dem zweiten Wochenbett bekam sie einen Blutaderknoten am rechten Fuß, der vom innern Rande der Fußsohle vor dem Knöchel beginnend quer über das Schienbein zur äußern Fläche des Knies fortzog und sich bis zum Oberschenkelbug nächst den Genitalien ausdehnte, in diesem ganzen Verlauf einfach, aber auf mannigfache Weise in Kreise gewunden, erschien. Zu diesem Blutaderknoten gesellten sich in der Folge andere auf dem Rükken des Fußes, kleiner und netzförmig vertheilt. Während der Bildung derselben blieb die Kranke von Schmerzen verschont, nach deren Vollendung aber wütheten heftige Kopfschmerzen. Da dieses Uebels halber die meisten Heilmittel bereits vergeblich gebraucht worden waren, hielt sie für rathsam, auch Eisenbäder zu versuchen; kaum hatte sie dieselben anzuwenden begonnen, so hörten die Kopfschmerzen auf, die Haare aber ballten sich filzartig zusammen; auf das Abschneiden dieser kamen zahlreiche Blutaderknoten, besonders auf der hintern Fläche der Oberschenkel, in der Kniekehle, an der innern Fläche des Unterschenkels und auf dem Rücken des

*) Es gelang mir bisher nicht, so viele Fälle von Gicht zu beobachten, als nöthig wären, die Meinung aufzustellen „Gicht und Krätzflechte seien blos der Form, nicht aber der Natur nach verschiedene Krankheiten“; indessen stimme ich meinen Erfahrungen zufolge der Ansicht von J. G. Neuburg und J. Frank bei.

Fußes, wie auch unter heftigem Jucken Geschwüre an der untern Partie des Schienbeins allmälig zum Vorschein. Nun entwickelten sich an beiden Füßen Blutaderknoten, worauf sowohl die Kopf- als auch die Gliederschmerzen nur bei Witterungsveränderungen sich rührten und bei weitem gelinder wurden.

2) N. N., ein 29jähriger Mann, litt im Knabenalter an Skropheln, erwachsen an Wechselfiebern und häufigen Rheumatismen. Im 27sten Jahre ward er von einem anfangs gelinden, endlich heftigern Schmerz in der untern Fläche beider Fußsohlen befallen, mit äußern und innern dem Rheumatismus angemessenen Heilmitteln, jedoch ohne Erleichterung, behandelt, vielmehr erschwerten ihm die Schmerzen das Gehen so sehr, daß er sich der Krücken bedienen mußte. Bei der Aufnahme ins Filialhospital hatte er an beiden Füßen eine mäßige, in der Höhe den Knöcheln gleiche, Anschwellung, die sich größtentheils unter und vor den Knöcheln neben der Fußsohle vorwärts ausbreitete. Die Hautvenen, über der Anschwellung ungemein zahlreich sichtbar, waren dünn, einige blau, andere dunkelroth, an der untern Partie des Schienbeines vertheilt. Beim Eintritt dem Kranken gereichte Schwefelmittel richteten kaum etwas aus; unter dem Gebrauche des Anthrakokali aber, das damit verbunden wurde, linderten sich die Schmerzen bald, vergingen und die Geschwulst nahm ab.

3) N. N., ein Mädchen von 21 Jahren, war im Kindesalter mit chronischer Verschwärung am Kopfe, erwachsen aber mit Wechselfiebern, oft von jahrelanger Dauer, und Kopfschmerzen behaftet. Im nächstverflossenen Jahre brach unter heftigem Kopfschmerz die Flechte an der Stirne und den Wangen aus, wobei die Kopfschmerzen sich verringerten; sie breitete sich endlich über Brust, Rücken, Arme, Oberschenkel, beträchtliche Stellen einnehmend aus, wurde aber durch Einreibung von grauer Quecksilbersalbe gestört

und dauerte nur kurze Zeit. Dem Rücktritte der Flechte folgten Fußschmerzen, die, anfangs leicht, von der Kranken nicht geachtet, bei beginnenden Witterungswechseln aber heftiger wurden, so zwar, daß die Kranke nicht anders als kriechend auf allen Vieren sich zu bewegen vermochte. Unter diesen Schmerzen überhäuften allmälig zahlreiche erweiterte Venen die untern Extremitäten und erschienen beim Eintritte der Kranken ins Filialhospital als stark entwickelte Blutaderknoten.

XXXVIII.

Gleichwie in den Venen des äußern Hautsystems, so entwickeln sich auch in denen des innern durch die Krätzflechte verursachte Blutaderknoten, und zwar gewöhnlich in der Form von Hämorrhoiden, Blutaderknoten des Magens und der Lungen.

Für die Identität der Krätzflechte und der Hämorrhoiden sprechen:

1) Daß die Kinder mit Hämorrhoiden behafteter Aeltern in ihrer Jugend gemeiniglich an Krätzflechte leiden.

2) Daß in der Jugend mit Krätzflechte behaftete Kinder im erwachsenen Alter Hämorrhoiden bekommen.

3) Daß bei hämorrhoidalischen Personen rings um die Oeffnung des Afters die Symptome der Flechte vor ihrer Erscheinung auftreten.

4) Daß nach geheilter Krätzflechte diejenigen, denen der Hämorrhoidalfluß bevorsteht, hiervon befreit bleiben.

5) Werden die Hämorrhoidalknoten mit mechanischer Gewalt unterdrückt, so erscheint die Krätzflechte entweder auf der Haut, oder in innern Organen und erzeugt Symptome, welche weniger auf Blutüberfluß, als auf herpetische und psorische Dyskrasie hindeuten *).

---

*) Gegen Celsus Ausspruch: „curati quidam, cum sanguis exi-

6) Wenn die Krätzflechte, meistens in der Form von Furunkeln, auf der Haut erscheint, so mildern sich die Hämorrhoiden; verschwindet sie, so verstärken sie sich.

7) Die Erfahrung hat bewiesen, daß die Hämorrhoiden mit Hautmitteln, besonders mit Schwefelmitteln, am besten behandelt werden.

XXXIX.

Befällt die Krätzflechte das lymphatische Gefäßsystem, so ergreift sie entweder die Gefäße oder die Drüsen.

Wenn sie die Gefäße ergreift, so empfindet der Kranke nach dem Verlauf eines größern lymphatischen Gefäßstammes in der Nähe jener Gegend, welche mehre Drüsen besitzt, eine lästige Spannung, der später ein durch Druck wachsender und die freie Bewegung des Gliedes hemmender Schmerz folgt. Bei der Betastung findet man auf der betroffenen Stelle einen harten, langen, verschiedentlich dicken, bisweilen nur einer gespannten Saite ähnlichen, unebenen Körper. Die angehäuften Drüsen selbst, wozu die Gefäße laufen, schwellen in verschiedenem Grade auf; nicht selten zeigt die Haut selbst zugleich durch ihre Röthung den Verlauf der Gefäße mehr oder minder deutlich an. Dieses Uebel entwickelt sich meistens, wenn die Krätzflechte mit austrocknenden Mitteln äußerlich behandelt oder auf welche Weise immer dem lymphatischen Systeme zugeführt wurde, wie dasselbe unter meiner eigenen Hand geschah, als ich einen durch Jucken beschwerlichen Herpes der Genitalien unterdrückte.

Fall.

N. N., ein Mann von 45 Jahren, überstand nächst

---

tum non haberet, inclinata in praecordia ac viscera materia subitis et gravissimis morbis correpti sunt."

andern dem Kindesalter eigenen Krankheiten die Blattern; war im 12ten Jahre mit Krätze, im 16ten mit Anschwellung der Halsdrüsen auf der rechten Seite, im 25sten mit Wechselfieber, vom 30sten aber bis zum 40sten mit Flechte an der Brust und dem Ohre und mit Finnen (acne) am Kinne behaftet. Dem Verschwinden dieses Uebels folgten am rechten Unterschenkel juckende Pusteln und gingen in ein Geschwür über. Dasselbe besserte sich innerhalb fünf Jahren öfters, gestaltete sich aber bei öfters wiederkehrendem Erysipelas des Unterschenkels schlimmer, bis es durch die in einem gewissen Hospital mittelst eines Meißels verrichtetete Wegnahme des unter dem Geschwüre befindlichen Schienbeines ein äußerst bösartiges Aussehen gewann. In diesem Zustande ward der Kranke ins Filialhospital gebracht, und bot ein, an der untern Hälfte des Schienbeins ausgebreitetes Geschwür,, weithin von einem dunkelbraunen Wulst und zahlreichen kleinern Geschwürchen umgeben, mit einem gewöhnlich zinnoberrothem Grund versehen, am innern Rande jedoch livid und Jauche absondernd, welche die Charpie schwarz färbte. Während der Behandlung dieses Geschwürs befiel den Kranken eine hartnäckige Diarrhöe; nach ihrem Aufhören kam ein schwammiges Carcinom zum Vorschein und nach dessen Beseitigung erzeugte das Geschwür lange wucherndes schwammiges Fleisch. Da wegen des eben gedachten Verhaltens des Geschwürs Borax und Sulphas Cupri äußerlich angewendet wurde, entwickelte sich an der innern Schienbein- und Oberschenkelfläche eine bandähnliche entzündete Stelle, drei Zoll breit, hart anzufühlen, schmerzhaft, vom Geschwür bis zu der untern Reihe der Leistendrüsen, die ungemein anschwollen, sich erstreckend. Die austrocknenden äußern Mittel wurden bei Seite gelegt, worauf die Entzündung der lymphatischen Gefäße allmälig zwar nachließ, aber ohne gegebene Veranlassung häufig wiederkehrte; endlich hörte sie doch nach Zertheilung der Gefäß-

und Drüsengeschwulst auf und trat selbst nach consolidirtem Geschwür nicht mehr auf.

XL.

Setzt sich die Krätzflechte vorzugsweise auf die lymphatischen Drüsen, so erscheint sie entweder unter der Gestalt von Scropheln, oder von Tuberkeln unter der Haut, oder von Furunkeln.

Die im kindlichen und erwachsenen Alter an Scropheln leiden, sind herpetisch und psorisch. Ein aufmerksamer Beobachter erkennt dies zwar ohne Schwierigkeit; Vielen mag aber meine Behauptung unzeitig erscheinen. Diesen gebe ich Nachstehendes zu bedenken:

1) Fehlen deutliche Zeichen der scrophulösen Anlage, so sucht man sie in den, im kindlichen Alter vorhergehenden Ausschlägen, besonders des Gesichtes und des Kopfes, auf. Diese Ausschläge aber erscheinen meistens unter der Form von pustulöser Krätzflechte (dem Milchschorf und dergl.), wobei der dem Kindesalter eigenthümliche Zustand der Haut kaum modificirt ist. Hier muß also die geltende Meinung umgekehrt und das Scrophelkranksein für Symptom der Krätzflechte gehalten werden.

2) Die Scropheln verdanken ihren Ursprung meistens unterdrückten Hautausschlägen, oder entwickeln sich, wenn dieselben bestehen, gleichzeitig oder später. Deshalb lieben sie nicht blos das kindliche, sondern auch das erwachsene Alter.

3) Die Krätzflechte, als vegetative Krankheit, begleitet das Leben, wie es sich im verschiedenen Alter in verschiedenen Systemen des Körpers vorherrschend ausspricht, und befällt die Organe, welche in gewissem Alter am meisten thätig sind, so in der Kindheit die Haut und das lymphatische System, in der Jugend die Respirationsorgane u. s. f., was unten näher bezeichnet werden soll.

4) Das Heilmittel für die Krätzflechte vermag unter allen andern bisher bekannten die Scropheln am schnellsten zu heilen.

XLI.

Die der Tuberkelbildung *) zum Grunde liegende Dyskrasie ist vorzüglich herpetisch-psorisch.

Die Krätzflechte, welche von Tuberkeln unter der Haut begleitet ist, besetzt meistens die Extremitäten und zwar am liebsten die untern. Sie erscheint entweder unter den herpetischen Stellen, die auf der Haut wieder deutlich entwikkelt, gleichsam in dem Ausbruche unterdrückt, rosen-, mennig- oder mißfarbig roth, oft ins Bleifarbige verändert sind, abgerissene Ränder, trockne Oberhaut, heftiges Jucken, träge Abschuppung mit sich bringen. Zugleich mit der endlichen Veränderung der Hautfarbe in die normale treten unter derselben im Zellgewebe harte Tuberkeln, von der Größe einer Linse bis zu der einer welschen Nuß auf; sind meistens gerundet, selten länglich, äußerst selten aber mehre Zolle lang, haften auf der innern Oberfläche der Lederhaut, können leicht von allen Seiten gefaßt und hin- und herbewegt werden. Anfangs verursachen sie unbedeutenden, später aber allmälig bedeutenden Schmerz und ertragen das Befühlen kaum, was ein Zeichen ihrer Entzündung und eitrigen Zertheilung ist. Die über den Tuberkeln liegende Haut nimmt bisweilen eine mehr oder minder braune Färbung an, und nähern sie sich der Eiterung bereits sehr, so verwandelt sich dieselbe auf der Mitte jener in eine leicht rosenrothe. Hat die eitrige Zertheilung bereits begonnen, so fängt das Tuberkel an sich zu erweichen, erhebt sich und verliert nach und nach alle Härte; sobald dies geschieht, bildet sich ein Absceß,

*) Unter dem Namen Tuberkel wird hier derselbe krankhafte Vorgang verstanden, der schon in der Einleitung S. 6 Anm. angedeutet wurde.

woraus der Eiter weißgelblich durchscheint. Hierauf zerreißt die Oberhaut, und der Eiter, gemengt mit Läppchen von Zellgewebe, wird entleert. Nach vollendeter Entleerung kommt eine kleine Höhle zum Vorschein, die nach einigen Tagen mit ungleicher Granulation ausgefüllt wird, denn eiterige Läppchen von Zellgewebe bleiben hier und da zurück und hindern den Fortschritt derselben.

Oder es erscheinen nach der erysipelatösen Krätzflechte Tuberkeln und beobachten den eben beschriebenen Verlauf.

Oefters bemerkte ich, daß Tuberkeln, die der eitrigen Zertheilung schon sehr nahe standen, durch Husten aufgesogen wurden und die Zeichen der tuberkulösen Phthisis erschienen.

XLII.

Kommt die Krätzflechte in der Form von Furunkeln zum Vorschein, so wird sie meistens am Hintern, um die Oeffnung des Afters, seltener an den Oberschenkeln, Oberarmen, am Rumpfe oder unter den Achseln sichtbar.

Die Furunkeln treten einzeln oder angehäuft auf.

Im erstern Falle entstehen sie mit einer kleinen juckenden oder brennenden Pustel, auf deren Spitze ein kleines Bläschen sitzt, wachsen ungefähr zur Erbsengröße an, sind hellroth, schmerzhaft, und führen unter der Eiterung gewöhnlich Fieber herbei. Die benachbarten größern Drüsen schwellen aus Mitleidenschaft gewöhnlich an und schmerzen. Das zwischen einem Furunkel und einer solchen Drüse gelegene lymphatische Gefäß findet man gleich einer Saite gespannt, geschwollen, hart, schmerzhaft. Die Erscheinung der Furunkeln nach einander pflegt längere Zeit zu dauern.

Im zweiten Falle übertrifft der mittlere die übrigen an Umfang, die Geschwulst aller fließt oft in eine zusammen, und wächst zur Größe einer welschen Nuß oder eines Hühnereies an. Während die Eiterung stattfindet, pflegt der

weißgelbliche Eiter durch mehre Löcher, oder durch die Vereinigung dieser am zerrissenen Rande in eines auszufließen.

In beiden Fällen befällt zu gleicher Zeit oder nach und nach eine große Menge von Furunkeln einen der Krätzflechte unterworfenen Menschen. Die Narbe des consolidirten Furunkelabscesses pflegt braun zu sein.

Die unter der Form von Furunkeln erscheinende Krätzflechte, von mir die furunkelförmige genannt, trägt bisweilen auch den Charakter der blennorrhoischen Syphilis an sich. Sie bereitet dann normalen (weißgelblichen) Eiter äußerst selten. Die Geschwulst dabei ist mehr oder minder mißfärbig, weicher, enthält blutige Flüssigkeit und öffnet sich nicht leicht von selbst, vielmehr bedarf man dazu des Messers oft; sie füllt sich nach einmal entleerter Flüssigkeit neuerdings und heilt mühsam. Der Umkreis der zurückbleibenden Narbe ist livid.

Fälle zur Erläuterung der Krätzflechte in den lymphatischen Gefäßen und Drüsen.

1) N. N., ein 28jähriger Mann, blatterte im Jugendalter und befand sich bis zum 17. Jahre gesund. Damals litt er an allgemeinem Rheumatismus, der mit der Bildung eines Abscesses auf der rechten Wange aufhörte. Im 27. Jahre quälte ihn neuerdings Rheumatismus, und während dessen Dauer wurde er von syphilitischem Harnröhrentripper und Leistenbubonen beiderseits befallen; auf die Verminderung derselben folgte ein Chankre an der Eichel (der nach seiner Aussage mit aufgelegter Kreide geheilt wurde). Unterdessen begannen die rheumatischen Schmerzen heftiger zu wüthen; auch blutige Schröpfköpfe auf Knie und Schultern applicirt brachten keine Erleichterung, vielmehr wurde auch das rechte Auge von rheumatischer Entzündung ergriffen, der linke Mundwinkel gegen den Jochfortsatz derselben Seite verzogen und zahlreiche abgesonderte

Pusteln keimten am ganzen Körper hervor. Nach dem Verschwinden der Pusteln erschien an den Ober- und Vorderarmen, den Augenbrauen, gleichwie an beiden Unterschenkeln die bläschenförmige Flechte und zugleich auf der innern Fläche des linken Unterschenkels zwischen den gastrocnemiis und dem Schienbein eine, auch äußerlich sichtbare, Geschwulst von der Dicke einer Gansfeder, sechs Zoll lang. Auf das Verschwinden der Flechte von den Unterschenkeln vergrößerte sich dieselbe in die Länge und Breite und ging auch auf den Oberschenkel bis zur Leistengegend. Dieses Uebel wich blos den Heilmitteln für Krätzflechte.

2) N. N., ein 19jähriger Jüngling, Handwerker, litt als Kind an Scropheln; endlich gesund, ward er im Herbste 1832 von Krätze befallen. Sie wurde in einem Hospitale binnen 5 Tagen von der Haut vertrieben. Im darauf folgenden Winter kam er mit Pleuritis in das Filialhospital und erhielt antiphlogistische Behandlung. Beim Nachlassen der Symptome der Pleuritis begann die Haut mehr und mehr, besonders am Unterleibe, zu jucken, und daselbst bildeten sich kleine, trockene, den Charakter zurückgetriebener Krätze*) an sich tragende Tuberkeln, unter fortgesetzter antiphlogistischer Methode auch an den Händen und Oberschenkeln. Beim Gebrauche der flor. sulphuris keimte der Ausschlag weiter hervor und nach seinem Vergehen kehrte die Gesundheit zurück. Im Sommer desselben Jahres wurde unser Jüngling mit ungemein großer Geschwulst der knorpeligen Nase und herpetisch-psorischen Geschwürchen in der Nasenhöhle, wie auch Entzündung der Ohren und der Unterkieferdrüsen neuerdings in unser Hospital gebracht. Ein antiphlogistisches Regim besserte diese Uebel, worauf in jedem

*) Ergreift die Krätze ursprünglich irgend ein Individuum, so beobachtete ich sie nie unter einer andern als der pustulösen Form; die trockene, blätterige Krätze erregt immer den Verdacht der zurückgetriebenen, nun wieder hervorkeimenden.

Armbug die Krätzflechte erschien. Bei wiederaufgenommenem Gebrauche der flor. sulphuris gewahrte man die befallene Stelle von der Krankheit befreit. Im Herbste desselben Jahres begehrte er die Aufnahme neuerdings, mit bedeutender Anschwellung der Parotiden, der Unterkieferdrüsen, des Halses und des linken Ohres behaftet. Auf die Besserung der scrophulösen Geschwülste entstand hinter den Ohren die bläschenförmige Flechte ohne Merkmale der Krätze, womit der Kranke, noch ungeheilt, das Hospital verließ.

3) N. N., eine 33jährige Frau, hatte als Kind die kleiige Flechte im Gesichte, in ihrem 9. Jahre die Krätze gehabt. In den Jahren der Mannbarkeit befielen sie Pneumonorrhagie, chronischer Husten, Wassersucht —; in der Jugend aber Schmerzen der Zähne im Oberkiefer, die den Verlust aller nach sich zogen, Kopfschmerzen, Halsentzündungen, gleichwie Schwämmchen im Munde ungemein häufig. Im 27sten Jahre litt sie an Isthmitis, die ohne sonst gewöhnliche Eiterung sich zertheilte, worauf die Halsdrüsen der linken Seite bis zum Schlüsselbein anschwollen und fast innerhalb zwei Jahren mehre in Eiterung übergingen; während dieser Zeit wurden die Zahnschmerzen sowohl, als die Mundschwämmchen und Isthmitiden äußerst selten beobachtet. Im 31sten Jahre befiel sie nach Zertheilung der Geschwülste ein bis zu tetanischen Anfällen wüthender Fothergillscher Gesichtsschmerz, der bald in dem linken obern Augenlide, bald auf einer oder der andern Seite des Kinns, bald in den Wangen haftete; sobald derselbe nachließ, litt sie neuerdings an den Halsdrüsen; als die Anschwellung dieser vertrieben war, beängstigte eine Anschwellung bald einer, bald der andern Brustdrüse, abwechselnd mit Mundschwämmchen. Im 32sten Jahre fuhr am rechten Knie nur kurze Zeit hindurch die centrifugale pustulöse Krätzflechte auf, und ihrem Rücktritt folgten Geschwülste der Halsdrüsen, die noch immer fortwähren.

4) N. N., ein Mann von 35 Jahren, Tagelöhner, wurde mit bläschenförmiger Flechte an den Geschlechtstheilen, besonders am Hodensack, ins Filialhospital aufgenommen. Er hatte unmittelbar vor der Entwickelung der Flechte auf dieser Stelle an Furunkeln während drei Monaten beständig gelitten. Ich zählte zusammen 47 braune Narben von Furunkeln auf dem Hintern, den Oberschenkeln und Schienbeinen.

Ein ähnliches Beispiel bot auch ein 40jähriger Schuster. Bei ihm saßen die Furunkeln am Rücken, besonders in der Kreuzgegend und an den Unterschenkeln. Die ringsum dunkel mißfarbigen Narben machten seine Haut so buntschekkig, daß sie einem Leopardenfell nicht unähnlich schien. Die fernere Bildung von Furunkeln hörte auf, als sich herpetische Fußgeschwüre entwickelten.

5) N. N., ein Mann von 32 Jahren, war im Knaben- und Jünglingsalter mit bläschenförmiger Flechte der rechten Handwurzel und der Finger, mit Rheumatismen, sehr zahlreichen Wechselfiebern, wie auch mit chronischem Husten behaftet. Der Krätzansteckung ausgesetzt, erlitt er nicht die Krätze, sondern blos einen länger dauernden Nesselausschlag. Im beginnenden Mannsalter stellten sich die Hämorrhoiden ein; auf deren Schweigen eine sehr große Empfindlichkeit des Magens; als diese wich, überfielen ihn ein ganzes Jahr hindurch Furunkeln am Hintern, um die Mündung des Mastdarms, an den Oberschenkeln und Vorderarmen äußerst zahlreich. Im Sommer 1831, während die Cholera wüthete, erschienen keine, nach ihrem Aufhören, wenige Furunkeln; dem Verschwinden dieser folgte abendliches Jucken der Unterschenkel, diesem bläschenförmige Krätzflechte, welche anfangs auf den Unterschenkeln, sodann auf den Oberschenkeln sich zeigte, und allmälig über den ganzen Körper sich verbreitete. Auf die Behandlung der Krätzflechte mit Schwefelmitteln war, obwohl herpetische Dys-

krasie zurückblieb, denn doch keine Spur mehr von chronischem Husten, von Furunkeln u. s. f. vorhanden.

6) N. N., ein 39jähriger starker Fuhrmann, kam wegen chronischen Rheumatismus des rechten Armes in das Filialhospital. Bevor er Hülfe gesucht hatte, war ihm auf beide Arme die Autenriethsche Salbe von einem alten Weibe mit solcher Wirkung eingerieben worden, daß sie mit zahllosen Pusteln bedeckt sehr aufgeschwollen waren und ein ziemlich starkes Fieber die örtlichen Symptome begleitete. Da der Kranke in seinen frühern Jahren, Wechselfieber und fieberhafte Rheumatismen abgerechnet, gesund gewesen zu sein behauptete, so wurde ihm eine Auflösung von Nitrum und Einreibung einer erweichenden Salbe bis zum Schweigen des Fiebers verordnet. Als nun, weder auf die Anwendung der Autenriethschen Salbe, noch auf das Schweigen des Fiebers die rheumatischen Schmerzen, nicht nachließen, vielmehr bei atmosphärischen Veränderungen häufig wiederkehrten, so ließ ich dagegen Schwefelmittel in Verbindung mit narkotischen gebrauchen, und zwar mit solchem Erfolg, daß binnen zwei Wochen, nach der Entstehung eines kritischen Furunkels auf der linken Gesichtsseite, die Schmerzen verschwanden. Indessen dauerte die Gesundheit kaum drei Wochen; der Kranke suchte wegen Furunkeln an der Schulter, am Halse, an der Achsel und dem rechten Oberarm, wieder das Hospital auf. Eine so große Menge einzelner und angehäufter Furunkeln sah ich zu gleicher Zeit an dem nämlichen Individuum noch nie; denn bei der Zählung waren 43 vorhanden. Ich schrieb die Ursache und Menge derselben der Nachwirkung des Autenriethschen Unguents zu und verordnete blos Kataplasmen von Leinsamenmehl mit Milch. Die Furunkeln begannen unter Entleerung des Eiterpfropfs in der That zu heilen, als der Kranke mit Stechen des so vielfach gequälten Armes, mit neuen den rheumatischen ähnlichen tiefen Schmerzen und oberflächlichem Jucken neuer-

dings ins Hospital kam. Hier brach die bläschenförmige Krätzflechte unter bedeutender Anschwellung des Ober- und Vorderarmes, der Hand und der rechten Schulter aus und durchwanderte allmälig einen großen Theil der Brust, des Unterleibes, des Rückens, des Hintern, der Leistengegend und der Oberschenkel. Nachdem diese Krätzflechte blos mit Schwefelmitteln behandelt worden war, lebte er 2 Jahre gesund, worauf er an einfachem papulösem Herpes litt.

7) N. N., ein starker Müller von 47 Jahren, bekam, nach glücklich überstandenen Kinderkrankheiten, im 7. Jahre die Krätze, die mittelst Bädern, aus Eichenrindenabsud bereitet, geheilt wurde, im 16. aber ein adynamisches Fieber; im 38. vertrieb er sich die Krätze, wovon er die Gelegenheit zur Ansteckung nicht wußte, durch Einreibungen mit linimentum saponato-camphoratum binnen Kurzem, aber es folgte ihr chronischer Husten, der in Pneumonorrhagie überging und durch Aderlässe beseitigt wurde. Im 45 erschien die pustulöse Krätzflechte, trat aber bald zurück, worauf rheumatische Gliederschmerzen folgten, welche unter der Entwicklung der Krätzflechte an beiden Unterschenkeln gemildert wurden. Diese Flechte, der Form nach centrifugal, entwickelte sich nur unvollständig, war livescirend-schwarz (mithin war die syphilitische Krätzflechte charakterisirt), reizte zum Jucken sehr heftig und nahm einen großen Theil beider Schienbeine ein. Unter der Haut fühlte man sowohl am Unterschenkel, als auch an beiden Oberschenkeln Knoten, und zwar am linken Oberschenkel vier Tuberkeln von der Größe einer welschen Nuß und kleinern Erbse, am Unterschenkel derselben Seite sieben, wovon zwei bereits in Abscesse aufgelöst waren, fast alle von der Größe einer welschen Nuß; am rechten Unterschenkel vier, deren eines fünf Zoll lang und einen breit, hier und da zusammengezogen aus mehren verbunden, die übrigen erbsengroß gefunden wurden.

8) N. N., ein Jüngling von 21 Jahren, Handwerker, litt

im 16. Jahr an einem herpetischen Geschwür auf dem rechten Unterschenkel, das aus einer Pustel und einem Bläschen entstanden war und im Hospital der barmherzigen Brüder mit aufgelegtem lauem Wasser allein geheilt wurde. Nur kurze Zeit blieb er indessen gesund, denn es bildeten sich beinahe an allen Theilen des Körpers kleine, zerstreute Geschwüre, deren Narben auf die ulceröse Krätzflechte deuteten. Sie consolidirten sich unter dem Gebrauch einer Bleiauflösung, worauf der knorpelige Theil der Nase ungeheuer anschwoll und die Nase mit Geschwüren erfüllt wurde. Auf dasselbe Mittel sank auch die Nasengeschwulst, aber den rechten Unterschenkel befielen Tuberkeln unter der Haut und complicirte Flechte. Nachdem die Tuberkeln erweicht waren, folgten Geschwüre, welche vernachlässigt mit Fliegenlarven erfüllt so bösartig wurden, daß sie Caries des Schienbeins herbeiführten. Unter entsprechender Behandlung begannen die Geschwüre sich mit einer Narbe zu überziehn; indessen wurden sie durch einen Diätfehler sphacelös und erweiterten sich bedeutend. Sie reinigten sich neuerdings, worauf die centrifugale pustulöse Krätzflechte an der äußern Fläche des Unterschenkels unter dem Knie zu ihnen trat.

XLIII.

Die herpetische Materie pflegt, für sich, oder mit Krätze, oder mit blennorrhoischer Syphilis verbunden, das System der serösen Häute und der fibrösen Gewebe unter der Gestalt von Rheumatismen, acuten oder chronischen, zu befallen.

Wenn nämlich die regelmäßige Flechte verschwindet, so ergreift sie öfters die Bänder und Sehnen und erregt zugleich mehr oder minder heftiges Fieber, oder sie verbindet sich mit dem einfachen fieberhaften Rheumatismus. In beiden Fällen entscheidet sich das rheumatische Fieber nur unvollkommen, die fieberhaften Bewegungen am Abend zie-

hen sich in die Länge, nach dem gänzlichen Aufhören des Fiebers erneuern sich die Schmerzen bei atmosphärischen Veränderungen und schweigen gänzlich am häufigsten unter Ausschwitzung einer serösen Flüssigkeit, Erscheinung eines kritischen Furunkels oder kritischer Flechte.

Rheumatische Schmerzen von langwieriger Dauer, ohne deutliches Fieber, Abends auftretend, bei Tage weichend, bei atmosphärischen Veränderungen heftiger, oder nur bei diesen sich verschlimmernd, erregen alle den gerechten Verdacht verborgener Flechte und pflegen in der That auf eine der frühern ähnliche Weise sich zu endigen.

Fälle.

1) N. N., eine Frau von 23 Jahren, litt in ihrer frühsten Jugend an häufigen Kopf- und Gliederschmerzen, wie auch an Wechselfieber. Nach der Schwangerschaft und der frühzeitigen Niederkunft mit einem 4monatlichen Embryo fiel sie in ein heftiges rheumatisches Fieber, nach mehr als einwöchentlicher Dauer desselben kam sie ins Filialhospital. Als die Heftigkeit des Fiebers etwas verringert war, bildeten sich am linken Knie Ergießung von Synovie in größerer Menge, im rechten Armbug arthritische Anschwellung von großem Umfang mit einer Contractur, auf der Stirne, an der Nasenwurzel und auf beiden Wangen die centrifugale pustulöse Krätzflechte. Obgleich die Kranke in Schweiß beinahe zerfloß und Nitrumauflösung längere Zeit nahm, so stellten sich fieberhafte Abendacerbationen bis in die dritte Woche von ihrem Eintritt ins Hospital stets ein und hörten nur auf, als sowohl die ächte Flechte, als auch die rheumatischen Geschwülste zunahmen.

2) N. N., 21 Jahr alt, Handwerker, in seiner frühsten Jugend oft Rheumatismen unterworfen, glitt in seinem 19. Jahr aus und stieß sich an das rechte Knie; der Contusion folgte bald Entzündung, und, da die Krankheit langwierig wurde, Eiterung, die mit Ortsveränderung des

Kniegelenks (gonarthrocace) endigten. Nach der Heilung dieses Uebels lebte er über ein Jahr, hin und wieder zurückkehrende Knieschmerzen und Harnröhrentripper abgerechnet, gesund. Ohne eine Gelegenheitsursache entzündete sich im Frühjahr 1833 das nämliche Knie. Damals sah ich die Kniegeschwulst ungeheuer mit Ergießung von Synovie und Anschwellung des untern Theils des Oberschenkels, die die Kniescheibe gegen die innere Fläche und nach vorne herabdrückte, den Kopf des Schien- und Wadenbeins gegen die Kniekehle zurückweichend, zugleich einen Absceß an der innern Fläche des Schienbeins. Nach der Oeffnung des gereiften Abscesses zogen wir die antiphlogistische Heilmethode in Gebrauch, und nachdem wir sie mit verschiedenem Erfolg durch einen Monat fortgesetzt und endlich auch das Sinken der ganzen Geschwulst und die Vernarbung des Abscesses erreicht hatten, entwickelten sich an den Nasenflügeln, am Kinn, an den Oberschenkeln, auf den Schultern syphilitische herpetisch-psorische Pusteln; als sie in Stellen zusammenflossen, erschienen an der Krone der Eichel konische Condylome. Die Pusteln überzog allmälig ein Schorf, der am Kinn, wie bei jenen des Condyloms, sich konisch spaltete. Daher ward die Behandlung zuerst antisyphilitisch, sodann gegen die Krätzflechte gerichtet. Unter dem Gebrauch des Quecksilbers verschwanden die Condylome sowohl als die herpetischen Stellen; auf die Wahrnehmung dessen hielt sich der Kranke für gesund und verließ das Hospital. Aber er genoß seine Gesundheit nur kurze Zeit, denn die Flechte erschien an den Nasenflügeln wieder und wich erst nach Zerstörung des rechten. Dieselbe Stelle befiel sie nach Kurzem auch zum dritten Mal mit Beibehaltung der pustulösen Form; ja bei dieser Gelegenheit verursachte sie unter langwierigen rheumatischen Schmerzen auf den Handwurzeln und Knien rheumatische Geschwülste.

3) N. N., 36 Jahre alt, Tochter einer mit veralteten

Fußgeschwüren behafteten Mutter, war in ihrem 20. Jahr dem halbseitigen Kopfweh und Zahnschmerzen unterworfen, im 33. im Frühjahr und Herbst von rheumatischen Schmerzen im Schultergelenk geplagt und gebrauchte fast ein ganzes Jahr antiarthritische Heilmittel. Im Frühjahr 1833 wurde sie von neuen beißenden, bohrenden Schmerzen, die vom Gelenk bis zur Mitte des Oberarms sich erstreckten, befallen. Die Kranke wandte gegen diese bereits fünf Tage wüthenden Schmerzen Blutegel, jedoch ohne Erleichterung, an, vielmehr entzündete sich der Oberarm in der Gegend der Blutegelbisse, die Schmerzen aber verschärften sich. In diesem Zustande wurde Mancherlei mit kaum sichtlicher Wirkung angewandt. Darunter linderten die antiherpetischen Mittel nicht blos die Schmerzen, sondern sie verhinderten bisher sogar einen neuen Krankheitsanfall.

Diese Frau trägt auf der rechten Seite des Thorax eine Balggeschwulst (lupia) von der Größe eines Taubeneies. Ihre Schwester ist Pneumonorrhagien, Wechselfiebern und arthritischen Schmerzen unterworfen.

4) Ein Mädchen von 30 Jahren, Tochter einer Mutter, die sehr lange Scheidentripper und Blasenkatarrh (nach des Vaters Bericht) gehabt hatte, litt in dem Beginn der Mannbarkeit an Flechte, in der Jugend aber an Rheumatismen zu verschiedener Zeit, bis in ihrem 25. Jahr und den folgenden in jedem Frühling und Herbst heftige Hände- und Fußschmerzen, wodurch Gichtknoten und Verstauchungen der Glieder entstanden, sie an das Bett fesselten. Unter dem Gebrauch antiherpetischer Mittel erschien im Herbst und Winter 1833 im Arm- und Kniebuge mit Erleichterung die Flechte.

5) N. N., ein Mann von 37 Jahren, Gärtner, Sohn einer mit Krämpfen und chronischen Fußgeschwüren behafteten Mutter und eines gesunden Vaters, litt vom 17. Jahr an lange an Scropheln. Im 30. Jahr fiel er zur Win-

terszeit in einen Fluß und bekam Pneumonorrhagie —; in den nachfolgenden Jahren aber plagten ihn Recidive von Wechselfiebern und rheumatischen Schmerzen, wie auch ulceröse Flechte am linken Oberschenkel *). Im 37. quälten ihn unsägliche Kopfschmerzen, wofür die äußere Anwendung der Kälte etwas, endlich aber gar keine Erleichterung verschaffte. Nachdem sie einige Wochen gedauert hatten, brachten Blutegel auf die Stirne, Blasenpflaster in den Nacken gesetzt, Abhülfe; aber die Bißwunden von den Blutegeln verwandelten sich allmälig in Geschwüre, wodurch das Stirnbein entblößt ward; auch die vom Blasenpflaster verletzte Stelle heilte nicht, vielmehr gingen auch ihre Ränder in tiefe Geschwüre über. Der Kranke kam ins Filialhospital, als die Geschwüre auf der Stirne sich beständig erweiterten, in ihrer Nähe sogar Tuberkel unter der Haut entstanden waren und in Abscesse sich verwandelten. Vier Geschwüre kamen zum Vorschein, nämlich das größte über der rechten Augenbraue, kreisrund, zwei Zoll im Durchmesser, dem Verhalten nach die ulceröse centrifugale Krätzflechte darstellend. In der Mitte desselben blickte das Stirnbein auf 5 Linien von der Beinhaut entblößt, jedoch glatt, hervor. Ueber diesem Geschwür befand sich das zweite kleinere, im Umfang einem österreichischen Kupferkreuzer gleich, am Beginn des Kopfhaars. Das dritte gewahrte man an der Nasenwurzel; es stieß mit dem obern Rand an die Glatze, war durch eine schmale Hautbrücke vom ersten abgesondert und an Größe dem zweiten ähnlich. Auch aus seiner Mitte sah das Stirnbein linsengroß heraus. Ein aus einem Tuberkel entstandener Absceß am äußern Ende der linken Au-

---

*) Merkwürdig ist der Glaube des gemeinen ungarischen Volkes, daß sich chronische Rheumatismen und Gicht mildern, wenn sie ausblühn; die Blüthe ist aber nichts anderes als verschieden gestaltete Flechte.

genbraue auf der Schläfe zugegen hing unter der Haut mit dem zwischen den Augenbrauen gelegenen Geschwür zusammen. Das vierte kleine Geschwür entdeckte man auf dem Scheitel —, nicht weit hiervon einen Absceß von der Größe einer welschen Nuß, beide aus einem Tuberkel entstanden. Am Genick gewahrte man eine Stelle der ulcerösen centrifugalen Krätzflechte, an Größe einer flachen Hand gleich. Am linken Oberschenkel war die Narbe einer ulcerösen, vor einem Jahr geheilten Flechte sichtbar. Auf die anfängliche Verordnung von Schwefelmitteln begannen die Geschwüre aus der Mitte gegen die Peripherie zu vernarben; jene zwei, in deren Mitte das Bein hervorblickte, zogen sich um dasselbe so zusammen, daß die Granulation in dem zwischen den Augenbrauen gelegenen Geschwür das Bein völlig bedeckte, in dem andern über der Augenbraue gelegenen nur wenig durchschien. Von den Abscessen wurde der an der Stirne mit dem Messer geöffnet und entleerte eine eiterige Materie sammt Läppchen von Zellgewebe; jener auf dem Scheitel aber wurde der Naturkraft überlassen und, ohne eine Spur zurückzulassen, aufgesogen. Indessen, während auf diese Weise die Heilung auch an den übrigen gedachten Stellen vor sich ging, bildeten sich an der rechten Handwurzel arthritische Anschwellungen; nach ihrem Verschwinden auf den Gebrauch warmer Bähungen erschien die papulöse Krätzflechte am Vorderarm derselben Seite, hierauf Nesselausschlag am ganzen Körper, endlich bläschenförmige Krätzflechte am Unterleibe, die auf die vollkommene Vernarbung der kleinen Geschwüre verschwand. So gebessert verlangte der Kranke seine Entlassung. Seiner unordentlichen Lebensweise jedoch außer dem Hospital folgte eine Verschwärung aller Narben, ja es bildete sich auf der rechten Schulter aus dem Zusammenflusse mehrer Tuberkeln unter der Haut ein gänseeigroßer Absceß, der sich in Eiter auflöste und zugleich mit heftigen Schmerzen der arthriti-

schen Geschwülste an den Hand- und Fußwurzeln verbunden war. Er kam neuerdings ins Filialhospital. Das Anthrakokali wurde ihm durch zwei Monate gereicht, vertrieb alle Geschwülste, führte die Geschwüre zur Vernarbung; aber der Kranke beging öfters diätetische Excesse und verfiel dem frühern Zustande, woraus er wieder genas und fast gesund aus der erwähnten Ursache ein Wechselfieber bekam; hiervon auch befreit, mußte er wegen seines zügellosen Betragens entlassen werden.

6) N. N., ein Mädchen von 26 Jahren, wurde in ihrer Jugend von häufig wiederkehrenden Gliederschmerzen, wie mit Anschwellung der Knochenfort- und Ansätze, durch mehre Jahre geplagt; darauf krümmte sich das Rückgrath in der Lendengegend nach vorne und die Extremitäten wurden dermaßen verbogen, daß das Gehen ohne Krücken unmöglich und mit ihnen äußerst schwer, die Kranke dadurch zur Bettlerin ward. In diesem Zustand nahm man sie in das Armeninstitut auf und schickte sie daher bei wieder beginnenden Gliederschmerzen ins Filialhospital. Unter dem Gebrauch von antirheumatischen Heilmitteln nahmen hier die Schmerzen ein Ende, während die pustulöse Krätzflechte am ganzen Körper ausbrach. Auf die Heilung derselben ließ die Verkrümmung der untern Extremitäten so nach, daß die Kranke die Krücken weglegen und das Hospital verlassen konnte.

XLIV.

Befällt die Flechte das Knochensystem, so pflegt sie niemals einfach, vielmehr immer complicirt zu sein. Ergreift sie mit Krätze verbunden dasselbe, so erregt sie meistens heftiges Fieber und treibt, mit Umgehung der übrigen Knochentheile, die schwammigen An- und Fortsätze derselben zugleich mit der Beinhaut, unter rheumatischen Schmerzen verschiedenen Grades, zu einer beträchtlichen Geschwulst auf.

Tritt sie complicirt zugleich mit Syphilis auf, so befällt sie außer den Endpartien der langen Knochen auch ihr Mittelstück und erzeugt Knochengeschwülste (tophi).

In einem Falle ragte das Bein in der Stirngegend gleich einem Hühnerei hervor —, auf der Mitte der linken achten Rippe gleich einer Haselnuß, am Kamm des Darmbeins derselben Seite ähnlicher Weise; während zur nämlichen Zeit eine Contractur beider Oberarme mit Anschwellung der gleichnamigen Glieder, wie auch der Ober- und Unterschenkel sichtbar war. Dieses Individuum erfreute sich zwei Jahre einer guten Gesundheit, worauf es von Manie, nach deren Aufhören von Amblyopie des linken Auges befallen wurde.

XLV.

Setzt sich die herpetische Materie auf die Nerven, so giebt sie Nevrosen von verschiedener Form den Ursprung. Wiewohl die Krankheiten der Nerven bisweilen aus dynamischen Ursachen entspringen, so unterhält sie dennoch ein materielles Substrat. Daß eine solche Materie in die Sphäre des vegetativen Lebens gehöre, offenbart sich dadurch, daß die chronischen Nervenkrankheiten in ihren periodischen Verschlimmerungen mit den unläugbar vegetativen zusammenfallen. So bricht die regelmäßige Flechte bei Zunahme des Mondes stärker aus; die Anfälle der Epileptischen sind meistens um diese Zeit häufiger; der Somnambulismus fügt sich auch dieser Periode u. s. f.

Fälle.

1) N. N., ein Mann von 37 Jahren, athletischer Körperconstitution, mit ulceröser Zwischenfingerflechte an den Füßen behaftet, wurde im Beginne des Frühjahrs 1834 im Filialhospital mit bloßem decoct. rad. althaeae, mittelst Charpie aufgelegt, behandelt und entlassen. Im October desselben Jahres kehrte er mit dem nämlichen krankhaften

Zustand in dieses Hospital zurück; es wurde dasselbe Decoct, welches eben erwähnt wurde, anfänglich auf die Geschwüre aufgelegt; sie vernarbten dabei und trockneten sehr schnell aus; plötzlich jedoch entwickelte sich darauf Trismus und Tetanus und nach 24 Stunden folgte der Tod.

2) N. N., ein Mann von 26 Jahren, war in früher Jugend mit Krätze behaftet, wovon er durch Eintauchen des Körpers in kaltes fließendes Wasser befreit wurde. Diese Krätze kehrte öfters wieder und ward dann immer mit Schwefelsalbe beseitigt. Im 24. Jahr befielen ihn Convulsionen der linken Seite; nachdem sie durch Aderlaß und Moschus bekämpft worden waren, blieb durch drei Jahre ein bald stechender, bald stumpfer Schmerz im linken Hypochondrium zurück; hierauf bekam er eine Entzündung des Pankreas und davon befreit neuerdings den nämlichen Schmerz. Nach anderthalb Jahren trat habituelles Erbrechen am Morgen ein und auf dessen Schweigen entwickelten sich auf den obern und untern Gliedmaßen zerstreute Pusteln. Zufolge einer Verkühlung befielen ihn einseitige Convulsionen, welche unter Stupor, Formication im linken Hypochondrium und am nämlichen Fuße, Beängstigung, keuchendem Athemholen, 50 Mal binnen einer Minute schlagendem Pulse der Arterien, wellenförmigen Bewegungen der Unterleibsmuskeln auf der linken Seite, ähnlichen der Hände und Füße, welche in unwillkürliche Bewegungen mit Wackeln des Kopfs und Bewußtlosigkeit ausarteten, verliefen. Als das Fieber sowohl, wie auch die Convulsionen den fünften Tag der Krankheit bekämpft waren, begann im Knie- und Armbuge die pustulöse Krätzflechte mit den oben beschriebenen zerstreuten Pusteln auszuschlagen und verschwand unter der Behandlung mit Schwefelmitteln, und wiewohl sie nach zwei Jahren wieder ausbrach, so war sie doch von keinen Convulsionen begleitet.

3) N. N., ein Mann von 28 Jahren, der außer einer

cancrös-blennorrhoischen, mit Mercur behandelten, Syphilis immer gesund war, litt an heftigem linkseitigem Kopfweh, welches beim Ausbruche des papulösen syphilitischen Herpes auf der Stirne aufhörte.

4) N. N., ein Bauernmädchen, wurde in ihrem 14. Jahre durch einen wilden, sie mit dem Tode bedrohenden, Stier erschreckt, und zufolge dessen von Epilepsie ergriffen. Im 16. Jahre kam sie in die Stadt Dienst zu suchen; hier von dem epileptischen Anfall einmal auf der mit Steinen gepflasterten Straße betroffen, stieß sie sich an die Knie und ward in das Filialhospital gebracht. Außer dieser Contusion hatte sie auch einen von Coitus herrührenden Scheidentripper. Gegen die Contusion wurde das antiphlogistische Verfahren (Ruhe, Kälte, Blutegel) länger in Anwendung gesetzt und dabei dem linken Knie bald sein voriges Vermögen wiedergegeben, dem rechten jedoch keineswegs; denn dies fuhr fort, mehr und mehr zu schmerzen, anzuschwellen und sich zu röthen, und ließ hiervon selbst bei fernerer örtlicher Blutentleerung, angewendeten warmen Dämpfen und Cataplasmen nicht nach, sondern schien sich zur Bildung der Gonarthrocace anzuschicken. Unterdessen trat beim Vollmond ein epileptischer Anfall, gelinder als die frühern, auf. Das Uebel des rechten Knies, vermehrt mit Ergießung der Synovie in die Kapselmembrane, wurde weiter mit antiphlogistischen Mitteln bekämpft. Der nachfolgende epileptische Anfall war so leicht, daß die Kranke nicht einmal ohnmächtig, sondern, so zu sagen, blos von ihrem Uebel angehaucht wurde. Das Mädchen genas von beiden Uebeln unter der Anwendung antidyskrasischer Heilmittel.

5) N. N., ein Mann von 32 Jahren, erschrak in seinem 17. Jahre durch einen neben ihm in die Erde schlagenden Blitz dergestalt, daß er in eine heftige Epilepsie verfiel. Davon wurde er äußerst häufig bis zu vorerwähntem Jahre gemartert. Da der Kranke angeblich sonst immer

gesund gewesen und auch keine Complication zu entdecken war, so hielt ich die Krankheit für rein nervös und verordnete ihm den angemessenen Gebrauch des Indigo. Hierauf erschien der kleiige papulöse, dem ersten Anblick nach einfache Herpes auf der ganzen Ausbreitung der allgemeinen Bedeckungen; später aber entwickelten sich am linken Unterschenkel am Knochen kleine, erbsengroße Hervorragungen, die Haut aber färbte sich gelbbraun, mit Schuppen bunt gefleckt. Nun untersuchte ich den ganzen Körper aufmerksamer und bemerkte jetzt erst im Nacken die Narbe einer ulcerösen Flechte, die auf ein gesetztes Vesicans längst ausgebrochen war und mehre Monate gedauert hatte. Während des Bestehens des Herpes erschienen die epileptischen Anfälle, welche früher täglich drei bis vier Mal auftraten, innerhalb zwei Monaten nur zwei Mal von unwillkürlichen Fingerbewegungen begleitet, jedoch ohne Verlust des Bewußtseins. Zufrieden mit einer solchen Besserung seines Uebels verließ der Kranke das Hospital; da aber ohne den Gebrauch von Heilmitteln häufigere Paroxysmen seiner Krankheit auftraten, so begehrte er dergleichen. Sein Zustand besserte sich wieder; aber ein Husten, wovon er zu dieser Zeit befallen wurde, erregte die Furcht einer Phthisis pulmonalis; sie entwickelte sich auch nach einem halben Jahre und zügelte die Epilepsie zwar, führte aber dafür den Tod herbei.

6) N. N., ein Weib von 39 Jahren, litt, Kinderkrankheiten abgerechnet, bis zum 23. Jahr an keiner Krankheit. Damals fiel sie aus der Höhe über die Stiege, und bekam zufolge des Schreckes Epilepsie; bei zunehmendem Monde kehrten die Anfälle heftiger und des Tages häufiger wieder und die Krankheit währte fort. Vor zwei Jahren erlitt sie auf der Gasse einen Anfall, und stieß sich die Nase an; es folgte der Contusion eine ungeheure Anschwellung, Verschwärung und langwierige Eiterung des bestoßenen Theiles. Deshalb

und ihrer unmäßigen Neigung zu Zänkereien mit böswilligem Gemüth wegen ward sie in das Filialhospital gesandt, und brachte eine ulceröse centrifugale syphilitische Krätzflechte an der Nase, Stirne und den Augenbrauen mit sich. Die Nasenknochen fand ich unter dem Geschwür zerstört und fehlend.

Nachdem die Kranke antidyskrasische Heilmittel länger genommen hatte, wurden die epileptischen Anfälle seltener und gelinder, und mit dieser Besserung zufrieden, erhielt sie die Erlaubniß, das Hospital zu verlassen.

XLVI.

Wenn die herpetische Materie sich auf die Respirationsorgane wirft, so verursacht sie darin leicht chronische Krankheiten. Selten beobachtet man sie einfach, meistens mit Krätze complicirt. In diesem Falle begünstigt sie fast immer die Bildung von Tuberkeln.

Fälle.

1) N. N., ein Jüngling von 20 Jahren, dessen Vater an Lithiasis der Urinblase und Botryocephalus litt, die Mutter dem kleiigen papulösen Herpes unterworfen war, wurde in seiner Kindheit drei Jahre von einem Hautausschlage belästigt. Derselbe wich Bädern und Waschungen aus lapis caysticus und mercurius sublimatus corrosivus bereitet. Der Heilung folgte eine specifische Bronchitis, die bei Gelegenheit jeder atmosphärischen Veränderung aufgeregt wurde und der Behandlung von berühmten Aerzten mit mancherlei Heilmitteln im Verlauf von zwölf Jahren immer trotzte. Diese Bronchitis begann ursprünglich mit Empfindung von Druck auf der Brust, beschleunigtem, erschwertem, jedoch ganz schmerzlosem Athemholen, auf beiden Seiten gestattetem Liegen, vollem, beschleunigtem Puls, Turgor der Wangen und Augen. Zu diesen Zeichen gesellten sich

am andern Tage ängstliches, keuchendes Athemholen, das blos in sitzender Stellung und bei mit den Aermen erhobenen Schultern möglich war, unterbrochene Sprache, starker Turgor der Stirn- und Halsvenen, Livor der Wangen, Aufhören der Eß- und Trinklust, sichtliches Herzklopfen, häufigere kleine Arterienschläge und endlich seltener Husten. Am dritten Tage trat häufiger Husten, begleitet von Auswurf rohen, schaumigen Schleims, bald zu gekochtem sich umwandelnd, mit so großer Linderung aller Symptome auf, daß der Kranke aufstehen und seine Arbeiten versehen konnte. Den Druck auf der Brust milderte zwar die Blutentleerung mittelst Blutegeln, oder ein besänftigender Linctus, sowohl von Anfang, als auch in der Höhe der Krankheit, aber die Erleichterung dauerte kaum etliche Minuten; denn die Respiration ward von freien Stücken so beschwerlich und mühsam, daß Erstickungstod unausweichlich schien; die Krankheit löste sich der Beobachtung zufolge nicht anders vollkommen, als durch reichliche Schleimabsonderungen. Die Autenriethsche Salbe längere Zeit so eingerieben, daß sie eine beständige Eiterung unterhielt, wehrte den Anfall der Krankheit ein halbes Jahr ab.

2) N. N., eine 60jährige Frau, wurde im Jahre 1833 mit anscheinend vollendeter Phthisis ins Filialhospital gebracht, denn der beständige Husten, worauf eiteriger, größtentheils leberfarbiger, höchst stinkender Auswurf erfolgte, die doppelten sieberhaften Exacerbationen, die colliquative Diarrhöe, das erschwerte Athmen, das nur auf der rechten Seite mögliche Liegen, die sehr große Abmagerung u. s. w. konnten auf keine andere Krankheit deuten. Zugleich war ein namhafter Turgor der Gefäße, die zum Kopfe gehen, zugegen, mit Geistesverwirrung. Die Kranke verbreitete einen so heftigen Gestank, daß er kaum vertragen werden konnte. Auf der Schulterhöhe der linken Seite trug sie eine noch frische Narbe des centrifugalen Herpes, die in der

Ausdehnung des deltaähnlichen Muskels verlief, und ihrer Aussage nach war sie nach der Heilung des Herpes zuerst von Pneumonorrhagie, sodann von langwierigem Husten ergriffen worden. In dieser verzweifelten Krankheit verordnete ich außer Decoct. salep mit Nitrum nichts, und gegen meine Erwartung blühte bei diesem Heilmittel der Herpes neuerdings an seiner ursprünglichen Stelle aus; die Krankheit der Lungen aber verschwand allmälig dermaßen, daß die Kranke rücksichtlich derselben relativ gesund entlassen werden konnte.

3) N. N., eine 49jährige Frau, mit ulceröser syphilitischer Krätzflechte habituell behaftet, wurde nach dem Rücktritt derselben bereits dreimal ins Filialhospital mit pathognomonischen Zeichen von Phthisis pulmonalis aufgenommen und nach wiederhergestelltem Geschwür der vorigen Gesundheit wiedergegeben.

4) N. N., eine Frau von 25 Jahren, litt im jugendlichen Alter an Scropheln und regelmäßiger Flechte. Im 23. Jahre befiel sie ein fortwährender Husten, den die im nachfolgenden Jahr eintretende Schwangerschaft beseitigte. Nach vollendeter Geburt stellte sich der Husten bei weitem hartnäckiger als der vorige ein, begleitet von täglichem doppeltem Fieber; sie kam deshalb ins Filialhospital und trug die Zeichen vollkommener Phthisis an sich. Damals beschäftigte ich mich mit der Untersuchung über die Wirkungen von ableitenden Heilmitteln, entfernt vom ergriffenen Theile angesetzt. Dieser Frau namentlich wurde die Autenriethsche Salbe an beiden Knieen eingerieben; es folgten darauf wenige Pusteln, aber eine desto größere Entzündung und Anschwellung des ganzen Knies mit fast gänzlichem Schweigen der Brustkrankheit traten ein. Die Kranke aber erklärte diese Behandlung für schlimmer als die Krankheit ihrer Lungen, und entzog sich durch ihren Austritt aus dem Hospital der fernern Beobachtung.

5) N. N., ein 20jähriges Mädchen, litt in ihrem 9. Jahre an Kopfgrind, im 14. an Geschwulst der Halsdrüsen. In demselben Jahre bekam sie, jedoch nur zwei Mal, die monatliche Reinigung. Dieselbe hörte bis zum 16. Jahre auf und statt ihrer hielt weißer Fluß an. In diesem Jahre befiel sie die pustulöse Krätze, nach deren Vertreibung die monatliche Reinigung zwar erschien, aber nur sparsam, und bald dem weißen Fluß wich. Im 18. Jahre begleiteten den weißen Fluß unter heftigem Jucken der Geschlechtstheile Geschwüre, derenwegen sie 4 Monate hindurch ärztlich behandelt wurde. Nachdem die Geschwüre beinahe geheilt waren und der weiße Fluß unter den Einspritzungen nachließ, begann sie an der Lunge zu leiden. Der Bluthusten währte kaum einige Wochen hartnäckig, als schon der weiße Fluß sowohl, wie die Geschwüre an den Genitalien neuerdings sich einstellten. Nach dem Verlauf von zwei Jahren wurde sie ins Filialhospital aufgenommen mit Phthisis pulmonalis, syphilitischen Krätzflecht-Geschwüren an den Schamlefzen und dem Eingang zur Scheide und Hautwassersucht; hier verschied sie nach einigen Tagen.

XLVII.

Befällt die herpetische Materie die Eierstöcke, so legt sie den Grund zu ihrer Anschwellung.

Fälle.

1) N. N., eine Frau von 30 Jahren, Mutter zweier Kinder, wurde in ihrer Kindheit von der Amme mit Krätze angesteckt. Das Jugendalter verlebte sie gesund. Verheirathet klagte sie nach der zweiten Geburt öfters über Bauchschmerzen; sie hatte nämlich auf irgend eine Weise sich verkühlt, und wurde hierauf von heftigen, schmerzhaften und lange dauernden Krämpfen geplagt. Im 25. Jahre folgten den bereits einige Monate aufhörenden Krämpfen ein

langwieriger Husten, diesem häufige Kopfschmerzen, denselben neuerdings Krämpfe, die von der rechten Lendengegend bis zum Schambein sich erstreckten. Nachdem sie die häufigen Anfälle dieser Schmerzen drei Jahre hindurch ertragen hatte, wuchs das rechte Ovarium, wie bei der Untersuchung deutlich wurde, allmälig fast zur Größe eines Gänseeis an. Auf den Gebrauch von Gegengiften erschien auf dem Rükken beider Hände zuerst Nesselausschlag, sodann knötchenförmige Krätzflechte. Innerhalb zwei Jahren nahm die Geschwulst des Eierstocks unter dem oft unterbrochenen Gebrauch antidyskrasischer Mittel, wiewohl der Ausschlag mit Rückkehr der Krämpfe öfter zurücktrat, allmälig dergestalt ab, daß die untersuchende Hand dieselbe nicht mehr traf.

2) N. N., ein 27jähriges Mädchen, deren Mutter mit ulcerösem Herpes und Paralyse der untern Extremitäten behaftet war, deren Bruder an ulceröser Flechte, die eine Schwester am weißen Fluß, zwei andere aber an sehr häufigen Diarrhöen litten, wurde von ihrem 7. bis 9. Jahre von ulceröser Flechte am untersten Hypogastrium, nach deren Verschwinden von häufigen Diarrhöen, im 16. Jahre aber von ulceröser Krätzflechte des Zeige- und Mittelfingers, wie auch der rechten Mittelhand längere Zeit befallen. Die Flechte wurde daher mittelst einer austrocknenden Salbe und drastischer Pillen vertrieben. Von dieser Zeit an litt sie immer an Unterleibsbeschwerden und bemerkte im 17. Jahre am Unterleibe, oder vielmehr der rechten Leistengegend gegenüber eine harte, schmerzhafte Hervorragung von der Größe eines Gänseeis, die täglich größer wuchs und die Stellung des Rumpfes vorwärts neigte. Während auf der rechten Seite die Hervorragung zunahm, wurde eine zweite auf der linken Seite wahrgenommen. Das schnelle Wachsthum vermochten häufig angelegte Blutegel und auflösende Heilmittel nicht aufzuhalten, vielmehr war neben ihnen die Empfindlichkeit des Unterleibes so groß, daß die Kranke nur unter

den größten Schmerzen zu gehen im Stande war. Innerhalb 7 Jahren erhob sich die Hervorragung bis zum Epigastrium; in diesem Jahre hatte sie eine glatte, gleichmäßige Oberfläche, legte sich mit den Seitenrändern und dem untern an den Kamm des Darm- und Schambeines; ihr oberer Rand war herzförmig, sehr dick und gerundet, und in der Rückenlage erschien sie beweglich. Im achten Jahre der Krankheit dehnte sie die Bauchwand so aus, daß sich im Nabel ein größerer Hiatus bildete, wodurch bei vorwärts geneigtem Rumpf ein Theil des Dünndarms öfters vorfiel (ein Nabelbruch). Die unordentlich erscheinenden Katamenien waren äußerst schmerzhaft. Die damals gereichte Medicin war auf die casuistische Indication gegründet. Im neunten Jahr der Krankheit begann sie den Gebrauch des Anthrakokali, wobei der Umfang der Hervorragung kleiner zu werden schien und Herpes an dem Beginne des Kopfhaars auf der Stirn herausbrach, jedoch bald verschwand. Sodann belästigte die Kranke ein heftiges Jucken an der Bauchwand, auf dessen Schweigen aber an der rechten Mittelhand, ohne daß Herpes offenbar hervorgetreten wäre. Indessen, während der Umfang der Hervorragung abzunehmen fortfuhr, verschwand der Nabelbruch, ja die Kranke begann die Unterleibsmuskeln, die wegen der allzugroßen Ausdehnung willkürlicher Bewegung unfähig waren, willkürlich zu bewegen; lag die Kranke, so neigte sich die Hervorragung zur Seite und sank zum deutlichen Beweise der Abnahme herab, und hinderte weder die active noch die passive Bewegung. Die Katamenien fuhren fort, ohne Schmerzen zu fließen. Zufrieden mit einer solchen Besserung legte die Kranke das Anthrakokali auf die Seite, pflegte zwei Jahre hierauf Beischlaf und wurde zu dieser Zeit von Entzündung der Geschwulst ergriffen, nach deren Beseitigung diese nicht zunahm, sondern in demselben gebesserten Zustande verharrt.

Außer den bisher aufgezählten Organen werden noch

viele andere von der einfachen oder complicirten herpetischen Materie befallen und liefern der Beobachtung ausgezeichnete Muster; ich glaube jedoch mit dem Abgehandelten meinem Zwecke genügt zu haben, wenn ich dieser Krankheit eine größere Aufmerksamkeit verschaffen konnte, und halte daher für überflüssig, die Erklärung der übrigen zu verfolgen.

XLVIII.

Von der Natur der Flechte.

Die Phänomene, womit die Flechte sich offenbart, deuten alle darauf hin: es sei dem Organismus einiger Menschen eine gewisse, specifische, dem Blute verwandte, mit Neigung zu organischen Bildungen begabte, mithin dessen vegetativer Sphäre zugehörige, nach der Weise organischer Parasiten lebende und deshalb mit eigenthümlichem Leben ausgestattete, dem gesammten Organismus gemeine, kosmischen Einflüssen unterworfene Materie eingeboren, die in demselben bis zu seiner mit Hülfe der Natur und Kunst erfolgenden Vernichtung beständig verharrt und die gesammte Entwicklung des Körpers geleitet. Diese ohnehin oben (I) mit den aufgeführten Charakteren bezeichnete Materie nenne ich die herpetische.

Die herpetische Materie eine bestimmte und specifische nennen, heißt nichts anderes, als bekennen, daß ihr Wesen unbekannt sei. Was dieses bilde, in der That auszuweisen, ist uns unmöglich, wollen wir nicht Phantasmen für die Sache ausgeben, die Ursache mit der Wirkung verwechseln.

Daß die herpetische Materie dem Blute befreundet und mit Neigung zu organischen Bildungen begabt sei, mithin der vegetativen Sphäre des Organismus zugehöre, liegt klar am Tage. Denn wo früher die Haut in jeder Beziehung

regelmäßig bestand, da erhebt sich in den Blutgefäßen ein höherer Grad des Lebens, deshalb unterliegen sie der Herrschaft des Herzens weniger, vielmehr bilden sie sich statt dessen einen eigenen Circulationsmittelpunkt (= Entzündung). Dieses parasitische Gebilde zieht eine beträchtliche Menge abgesonderter und auszuführender Materie herbei und sondert sie aus (= Schorfe, Eiter, Jauche), daher geschieht es, daß es bei beschleunigtem Lebenslaufe schnell sich verzehrt und mit seiner Vernichtung auch die anderer Gewebe mit sich bringt (= Geschwüre). Dieser gesammte krankhafte organische Proceß findet auch da statt, wo die Flechte innere Organe (lymphatische Drüsen, Lungen u. s. f.) ergreift.

Daß die herpetische Materie dem Organismus einiger Menschen angeboren sei und ihn ganz inne habe, beabsichtige ich mit folgenden Gründen zu beweisen:

1) Die im jugendlichen Alter daran litten, werden, erwachsen, sogar dem Greisenalter nahe, davon auch wieder ergriffen. — Erschien sie einmal zu bestimmter Jahreszeit und unter bestimmten Verhältnissen auf der Haut bei Jemanden, so erscheint sie bei eintretenden ähnlichen Umständen oft nach mehren (5 bis 30) Jahren auf der Haut bei demselben wieder; der Zeichen zu geschweigen, die den unregelmäßigen Sitz derselben inzwischen anzeigen.

2) Die Krankheit weicht der Anwendung äußerer Mittel nicht. Die örtlichen Uebel, die sie erzeugte, können zwar durch den Gebrauch örtlicher Heilmittel geheilt werden und die Krankheit selbst kann zurücktretend länger unschädlich verborgen schlummern; früher oder später jedoch kehrt sie entweder zu dem vorigen Sitz zurück, oder erwählt sie sich einen neuen Brennpunkt. Beispiele dazu liefern selbst die meisten veralteten Fußgeschwüre. Daher bilden die auf der Haut vorkommenden Symptome der Krankheit den Reflex ihrer Ausbreitung durch den gesammten Organismus.

Daß die Krankheit dem vegetativen Leben eigenthüm-

lich angehöre, erhellt aus ihrem Sitze, denn sie findet in der Haut, einem der Vegetationssphäre vorzugsweise dienenden Organe statt; nicht minder aus ihrem langsamen Verlauf, aus ihrer langwierigen Heilung, aus der Wirkung der vorzüglich die Vegetation umgestaltenden Heilmittel und endlich aus der Neigung der Krankheit zu organischen Bildungen.

Die herpetische Materie lebt gleich den organischen Parasiten und besitzt daher ein eigenes Leben. Wenn die krankhaften Zustände, wieferne sie aus den allgemeinen Gesetzen des Lebens des Organismus fließen, von den vorzüglichern Pathologen für eigenthümliche Lebensäußerungen gehalten worden sind und werden, so kann auch den Vegetationskrankheiten ein specielles Leben nicht abgeläugnet werden. Dieses Leben aber ist dem der niedersten Organismen des Planeten, den wir bewohnen, ähnlich, nur durch die Gestaltung des menschlichen Körpers modificirt, mit einer bestimmten materiellen Form begabt, die in den verschiedensten Menschen den ursprünglichen Typus desselben beibehält. Seine parasitische Natur bezeichnen: die Anwesenheit in einem lebenden Organismus; seine Zunahme unter günstigen Verhältnissen, oder seine Abnahme beim Gegentheil; der Verbrauch der (gleichsam verdauten) Säfte und die Aussonderung des Verbrauchten; die größere Lebhaftigkeit beigünstiger Constitution der atmosphärischen Luft durch eine lange Reihe von Jahren, und die Erscheinung an den meisten Menschen.

Mithin ist die Flechte ein lebender Organismus in einem lebenden Organismus. Zwischen beiden gilt aber das Verhältniß, daß die Flechte eine nicht geringe Menge Nahrungssäfte verzehrt und daher durch längere Dauer einen kachektischen Zustand herbeiführt. Während aber der menschliche Organismus von einer andern, die gesammte Vegetation in hohem Grade treffenden, Krankheit, z. B. dem Typhus, ergriffen ist, scheint die Flechte gleichsam vernichtet zu

werden; denn die gesammte secundäre Vegetation im Organismus wird zur Erhaltung des gemeinsamen Lebens verwendet. Daher kommt es, daß nach schweren Vegetationskrankheiten alle dyskrasischen tiefes Schweigen beobachten und erst nach wiedererlangter voriger Körperstärke sich aussprechen.

Die Flechte richtet sich nach kosmischen Einflüssen; dies bemerken wir besonders, wenn sie unter der Form von Rheumatismus den Kranken quält; denn derselbe gibt durch das Vorgefühl der Schmerzen gleichsam das Barometer für jede Witterungsänderung ab. Vermöge ihrer vegetativen Natur gewahrt man sie besonders mit den relativen Veränderungen des Mondes in Verbindung; denn sie liefert während des Vollmonds gewöhnlich mehr abzusondernde Materie, die Geschwüre werden breiter und rings um die in der Heilung begriffenen wird durch die geborstene Epidermis oder unter ihr bald eine größere, bald geringere Menge Flüssigkeit ausgesondert, angesammelt. Hält man den Kranken aber in gleichmäßiger Wärme, so ist Abends das Jucken doch heftiger. In Beziehung auf ihre Erscheinung liebt die Flechte vorzugsweise die Jahreszeit des Frühlings und Herbstes, wo das Leben der organischen Wesen unserer gesammten Erdzone einen eigenthümlichen Charakter annimmt. Die Entstehung der Flechte, gleichwie die anderer Krankheiten begünstigt eine gewisse Beschaffenheit mancher Jahre vorzüglich; so that es der gelinde und regnerische Winter des Jahres **1833**, der äußerst warme, trockene und heitere Sommer **1834**. Die der atmosphärischen Luft ausgesetzten Theile, als Hände, Gesicht und Hals, pflegen leichter als andere befallen zu werden.

XLIX.
Aetiologie der Flechte.

Die Flechte verdankt ihren Ursprung der Zeugung. Den Uebergang derselben, sei sie regelmäßig oder unregelmäßig, von den Aeltern auf die Kinder, bestätigt die tägliche Erfahrung. Diese Fortpflanzung aber ist so beschaffen, daß den physischen Körpereigenschaften eines oder des andern von den Aeltern die physischen Körpereigenschaften der Kinder entsprechen, daß diese mithin irgend einen Makel, ein Gebrechen, bald vom Vater, bald von der Mutter, wenn einer oder die andere daran litten, ererben. Vermöge der Verschiedenheit, die in dieser Beziehung wahrgenommen wird, werden entweder die Söhne des mütterlichen, oder die Töchter des väterlichen Gebrechens oder umgekehrter Weise theilhaft, oder aber befällt einige männliche und weibliche Individuen ohne Unterschied dies Gebrechen, und andere bleiben unangetastet; ja sogar auf die Enkel gehen, bei anscheinend gesunden Aeltern, die Makel der Großältern über.

Die Anlage zur Krankheit wohnt zwar Allen, denen sie angeerbt ist, inne, scheint jedoch nur in bestimmten, durch kräftigere Vegetationsthätigkeit bezeichneten, Abschnitten des menschlichen Alters einen höhern Grad von Vitalität zu erlangen. Im kindlichen Alter ergreift sie, wegen der erhöhten Hautthätigkeit, wegen des vermehrten Andrangs der Säfte nach dem Kopfe, die Haut und besonders ihre allgemeinen Bedeckungen und die unterliegenden lymphatischen Drüsen. Da in der Jugend das Blut großentheils sich nach den Lungen drängt, so befällt sie die Athmungswerkzeuge, als die Werkstätte des Blutes, in der Form von chronischem Husten, von Tuberkeln, und daher folgender Phthisis. Indem das männliche Alter Wallungen des Blutes nach den Unterleibsvenen begünstigt, so veranlaßt sie

mannigfache Störungen der Verdauung, der Chylification und Hämorrhoiden des Mastdarms. — Das Greisenalter ist der Erscheinung der Flechte auf der Haut, gleichwie das kindliche, günstig, weil dem Naturgesetz zufolge diese verschiedenen Pole des Lebens der Form nach ähnliche, dem Wesen nach unähnliche Phänomene darbieten.

Andere die Krankheit erzeugende Ursachen bestehen nicht; welche von den Schriftstellern dazu gezählt worden sind, als: Unreinlichkeit der Haut, Mißbrauch scharfer Speisen, die Haut reizende Kleidung u. s. w. bilden in sofern Gelegenheitsursachen, wieferne sie die im Organismus verborgene Flechte auf die Haut locken.

Ein herpetisches Contagium, d. h. ein solches, das bei Berührung oder durch Einimpfung eine sich ähnliche Krankheit unter vorhergegangener Incubationszeit erzeugte, kenne ich nicht. Herpes mit Syphilis oder Krätze complicirt, theilt sich als solcher durch Berührung einem Andern keineswegs mit, sondern die Krätze entwickelt sich abgesondert in der Form von Pusteln, die Syphilis in der Form von Chancre oder Tripper.

Die örtliche Entwicklung der Flechte in einem gewissen Organ erfolgt, wenn es mit ihr oder einer andern vorausgegangenen Krankheit behaftet gewesen, oder von irgend einer mechanischen Schädlichkeit betroffen, oder sein Leben erhöht, oder auf welche Weise immer verändert worden ist. Auf diese Art geschieht es, daß eine Hautstelle, worauf ein Zugmittel gelegt oder sie auf welche Weise immer verletzt wurde, von der Flechte ergriffen wird.

L.

Die einfache Flechte ist sehr weit, die complicirte weiter, als man gewöhnlich annehmen kann, über das Menschengeschlecht verbreitet; denn sie tritt nicht blos in gewissen

Familien sporadisch auf, sondern an einige Gegenden erscheint sie endemisch gebunden.

Die endemische Krankheit, welche unter dem Namen Scherlievo an den Seeküsten Illyriens, Croatiens und Dalmatiens bisher vorkommt, ist meinen Beobachtungen zufolge nichts anderes, als psorische, oder psorisch-syphilitische Flechte. Auch stimmt dieselbe allerdings überein, nach der Beschreibung von Dr. Dührssen*), mit der Krankheit, welche unter dem Namen der dithmarsischen vom baltischen Meere aus gegen das feste Land hin sich auszubreiten droht. In Ungarn, Mähren, Böhmen, Gallizien, Schlesien, Oesterreich, Deutschland fehlt sie auch nicht; denn ich hatte Gelegenheit genug, daselbst geborne und von dieser Krankheit befallene Individuen im Filialhospital zu behandeln.

Den sarmatischen Volksstamm beobachtete ich oft derselben Krankheit unterworfen und bin der Meinung, der Weichselzopf der Polen entspringe auch daher.

LI.

Diagnose der Flechte.

Die Erkenntniß des regelmäßigen Herpes ist aus den Symptomen, die die Haut darbietet, sehr leicht; die des unregelmäßigen aber bei weitem schwerer.

Bei der Diagnose des regelmäßigen einfachen oder complicirten Herpes, die wir oben angaben und hier wieder aufnehmen, muß man Folgendes beachten:

1) Die Gestalt des Ausschlags. Diese bestimmt eine jedwede Stelle, die größer als eine Pustel ist, weiter schleicht, und aus Blätterchen, Knötchen, Bläschen, Pusteln und Geschwürchen, welche die Hautdrüsen, Haarzwiebeln und Scheiden und die Talgbälge befallen, zusammengesetzt ist.

*) In Pfaffs Mittheilungen u. s. w. I. Bd.

2) Die Farbe der ergriffenen Stelle. Die Rosenröthe ist dem einfachen Herpes, die Zinnoberröthe der Krätze eigen; die Purpurfarbe und die livide bezeichnen die Syphilis; die karmin- und kupferrothe, die mehr oder minder braune deutet auf Krätze und Syphilis vereint.

3) Den Ort der herpetischen Stelle. Die einfache Flechte befällt, ausgenommen die der Krätze und der Syphilis eigenen Orte, alle übrige ohne Unterschied. Complicirt mit Krätze liebt sie die Hände, die Finger, den Armbug, die Kniekehle und den Unterleib vor allen; verbunden mit Syphilis ergreift sie den Umkreis der Genitalien, den Hintern, die Stirn und die Unterschenkel.

4) Den Geruch. Ein schwerer Geruch charakterisirt die Krätzflechte.

5) Den Zustand der Hautschichten und das Verhalten der abgesonderten Flüssigkeit, wonach die Geschlechter und Gattungen der Flechte bestimmt werden (siehe die Einleitung 6.).

Wo über das Verborgensein der Flechte Zweifel obwaltet, oder irgend eine vegetative Krankheit gewichtigen Verdacht davon, daß sie darunter verborgen sei, erregt, erleichtert Nachstehendes die Diagnose:

1) Deutliche Anwesenheit der Flechte bei Aeltern, Brüdern oder Schwestern.

2) Einstmals von dem Kranken schon überstandene regelmäßige Flechte.

3) Oefteres Erscheinen von örtlichem oder allgemeinem Nesselausschlage.

4) Veränderungen des Gemeingefühls von irgend einem Theile des Organismus bei beginnender atmosphärischer Veränderung. Hierher gehört auch am Abend eintretendes Jucken eines Gliedes, besonders des Rückens und der Waden.

5) Plötzliches Verschwinden einer Krankheit von einem gewissen Ort und Erscheinen auf einem andern.

6) Die Lösung einer Krankheit durch eine andere evacuatorische, d. i. eine solche, welche eine krankhafte Materie bereitet und unausgesetzt absondert.

Aus dem eben Angeführten läßt sich zwar auf eine Vegetationsdyskrasie im Allgemeinen —, namentlich auf die der Flechte schließen, aber ihre Complicationen sind schwerer zu ergründen. Was die psorische oder syphilitische jedoch anbelangt, muß ihre Verbindung sorgfältig untersucht werden, ob nämlich der Kranke Gelegenheit hatte, jemals mit einer oder der andern Dyskrasie angesteckt zu werden. Zur Entwicklung der Krätze genügt es schon, wenn bei gegebener Gelegenheit statt der Pusteln blos Nesselausschlag zum Vorschein kommt. Zur Entwicklung der blennorrhoischen Syphilis ein durch Beischlaf zugezogener Tripper; denn die dyskrasische Behandlung dieser Krankheit wird selten unternommen, weil es eine weithin verbreitete Ansicht der Aerzte ist, sie sei eine Entzündung, mit den allgemeinen Merkmalen der Entzündung begabt. Ferner muß erhoben werden, ob an dem Körper Spuren einst erlittener dyskrasischer Hautkrankheiten zugegen sind. Diese Spuren unterscheiden sich von einander in verschiedenen Dyskrasien dem Orte, der Farbe und der Gestalt nach. So, wenn sie die äußere Fläche der Oberarme, den innern Armbug, die Kniekehle, die innere Fläche der Oberschenkel und den Unterleib inne haben —, gelb oder bräunlich sind, erregen sie dann den gerechten Verdacht der verborgenen psorischen Dyskrasie. Wenn sie auf der Stirne, der Brustgegend, dem Hintern, den Genitalien vorkommen und livid oder schwarzblau sind, deuten sie Syphilis an. Erscheinen sie an allen genannten Theilen und zwar kupferroth oder mißfärbig braun, so bezeichnen sie Syphilis mit der Krätze verbunden. Von Geschwüren zurückgebliebene Narben finden sich besonders in der Peripherie mit den gedachten verschiedenen Farben bezeichnet.

Fälle.

1) Im Jahre 1834 wurde ins Filialhospital ein sehr starker 19jähriger Jüngling aufgenommen, der außer Wechselfieber und Condylomen am Beginne des Schenkels und am Perinäum (am Gliede waren keine) an keiner Krankheit gelitten zu haben angab. Auf die Anwendung von Sulphas cupri auf die breiten Condylome verschwanden sie, jedoch bildete sich hernach eine umschriebene Röthe an der Stelle der Brust, die der große Brustmuskel einnimmt, und ging in einen Absceß über. Als derselbe eine ungemein große Menge Eiter enthielt, der durch drei gebildete Oeffnungen sich entleerte, und eine geringe umschriebene Röthe mit gerissenen Rändern zurückblieb, war es schwierig, über die Natur der Krankheit ein Urtheil zu fällen; denn der blennorrhoischen (oder condylomatösen) Syphilis ist es nicht eigen, Abscesse zu bilden. In diesem Falle half die Besichtigung der mit Condylomen besetzten Stelle selbst, die Herpes der Genitalien darbot; überdies wurde am Rande des Brustabscesses gegen die Achsel hin die ulceröse Krätzflechte in geringer Ausdehnung entdeckt; der Absceß bildete unter der anscheinend gesunden Haut eine weiter ausgebreitete Höhle, woraus mit dem Eiter Läppchen von Zellgewebe herauskamen. Aus diesen Zeichen schloß ich, die syphilitische erysipelatöse Krätzflechte sei zugegen gewesen und diese Dyskrasie habe den Absceß hervorgebracht.

2) Ein Mann von ungefähr 45 Jahren litt an ungeheuern Kopfschmerzen, und gebrauchte dagegen kalte Umschläge. Die Schmerzen verließen plötzlich den Kopf und befielen den rechten Fuß; sie wichen den kalten Umschlägen auch jetzt und setzten sich auf den rechten Vorderarm und dieselbe Hand. Hier verwandelte sich die Farbe der Haut bald ins Blauschwarze, auf dessen Verschwinden durch kalte Fomente sich unter der Haut Tuberkeln von verschiedener Größe entwickelten; zugleich trat statt der vorigen Farbe

der Haut eine rothe mit juckendem Schmerz auf und nahm allmälig die Form der ulcerösen Krätzflechte an. Die Tuberkeln aber waren das Erzeugniß der erysipelatösen Krätzflechte. Der in diesem Falle vernachlässigten Krankheit folgten Caries der Handwurzelknochen, Verwandlung aller festweichen Theile in eine gelatinöse Masse und dieser endlich der Verlust des Vorderarms.

LII.

Prognose der Flechte.

Die Prognose der Krätzflechte ist nach verschiedenen Rücksichten verschieden.

Rücksichtlich der Complication bringt die regelmäßige einfache Flechte, so lange sie auf eine kleinere und von den Sinnesorganen entfernte Stelle sich beschränkt, keine Gefahr. Die complicirte, da sie das festweiche Zellgewebe und die Knochen befällt, richtet im Allgemeinen gewöhnlich tödtliche Verheerung an; namentlich mit Krätze oder Syphilis einzeln complicirt, heilt man sie leichter, mit beiden aber schwerer; die leprose, erysipelatöse, carcinomatöse Complication, wenn sie allein besteht, widersteht der Cur lange; verbinden sich mehre, als Krätze, Syphilis, Erysipelas und Lepra, oder Krätze und Carcinom u. s. f., so pflegt die Heilung ungemein schwierig zu sein. Die unregelmäßige Flechte gefährdet nicht blos die Gesundheit, sondern auch das Leben, indem sie Desorganisationen und Liquationen hervorbringt.

Rücksichtlich der Krankheitsformen. Die bläschenförmige Flechte gestattet von allen am leichtesten die Heilung, die papulöse und knötchenförmige schwer, die pustulöse schwerer, die ulceröse am schwersten.

Rücksichtlich des Alters und der Individualität des Kranken. Hat derselbe die Jahre der Entwicklung nicht

überschritten, besitzt er die regelmäßige Kraft des Hautsystems, so hat der Arzt keinen Grund, eine leichtere Heilung nicht zu hoffen. Hat er aber das männliche Alter erreicht und wohnt der Haut große Atonie inne, oder hat er die Rückbildungsperiode des Organismus angetreten, so muß die Prognose in Betreff der Zeit der Heilung und der Heilung selbst zweideutig gestellt werden.

Die Zeit, binnen welcher die Radicalcur der Flechte vollendet werden kann, pflegt sich von zwei Monaten bis zu einem oder zwei Jahren zu verlängern.

Inzwischen muß bemerkt werden, daß die Flechte oft, selbst die am meisten ausgebreitete, mit den wenigsten Heilmitteln, oft mit Waschungen allein scheinbar geheilt werde, besonders wo die Jahre der Metamorphose des Organismus eintreten. In einem solchen Falle scheint sich die herpetische Materie selbst erschöpft zu haben, pflegt aber, sobald sie wieder Kräfte gesammelt hat, mit desto größerer Heftigkeit aufzutauchen; denn sowohl die einfache als auch die complicirte Flechte kehrt gewöhnlich immer wieder zurück, sie möge auf welche Weise immer gewaltsam vertrieben werden, wenn man sie nicht mit specifischen Heilmitteln heilt.

LIII.

Therapie der Flechte.

Fast keine Krankheit wird nicht nur von Kranken, sondern sogar auch von vielen Aerzten für geringfügiger gehalten als die Flechte. Von jenen wird sie, außer daß sie durch das Jucken die Ruhe, oder durch Langwierigkeit die Sorglosigkeit, oder vielleicht durch den Ort des Vorkommens die Schönheit stört (wiewohl sie nach dem Aufhören ominöser Symptome irgend einer innern Krankheit entstand), da sie mit keinen Uebeln begleitet ist, für unschuldig gehalten. Diese trachten aus allen Kräften — mit Anwendung

äußerer Heilmittel, die austrocknende heißen — die Krankheit von der Haut je schneller desto besser zu vertreiben, worauf die Heilung der Krankheit als vollkommen behauptet wird.

Das neue Erscheinen jedoch der Krankheit hier und da deutet an, es sei nicht Heilung, sondern vielmehr Rücktritt vor sich gegangen. Dessenungeachtet wird eine solche Heilung bei der Wiederkehr der regelmäßigen Flechte neuerdings mit den nämlichen Heilmitteln veranstaltet. Wenn sie aber nun aufhören, gegen das Uebel etwas zu leisten, pflegt an die Stelle vernünftigen Urtheils Bewunderung und Versuchen anderer Mittel zu treten. Zuweilen verdrießt Kranken gesundern Verstandes die öftere Wiederkehr der Krankheit, und sie begehren, nach ihrem Ausdrucke, blutreinigende Arzneien und ersetzen auf diese Weise, was dem Arzte an durchdringendem Geiste abgeht.

Dieser Handlungsweise vieler alltäglicher Aerzte setzen wir die Beobachtungen ausgezeichneter Aerzte aller Zeiten entgegen.

LIV.

Um die Grundsätze, worauf wir die Heilungsart der Flechte und der damit complicirten Dyskrasien bauen, verständlicher zu machen, halten wir für dienlich, die Theorie der Heilung sowohl allgemeiner als auch besonderer Krankheiten kurz auseinander zu setzen und beginnen dasselbe wie folgt.

Die Natur selbst, als ihr eigner Arzt, pflegt die Krankheiten zu heilen, indem sie im Organismus Reaction gegen die seine Integrität anfeindenden Dinge hervorruft *).

*) Aerzte, die dieses Vermögen der Natur läugnen, beobachteten sie in ihren Werken nie. Der Arzt kann gewiß nicht anders, als

Diese Reaction wurzelt entweder im erhöhten Leben einzelner Organe — theilweise oder örtliche Reaction — oder mehrer Systeme zugleich — allgemeine Reaction.

Die theilweise sowohl, als die allgemeine Reaction, welche auf den Angriff der die Integrität des Organismus anfeindenden Schädlichkeit unmittelbar sich erhebt, nennen wir die primäre; wenn sie aber von irgend einem Verluste, der durch jene Schädlichkeit dem Organismus zugefügt wurde, des Ersatzes halber erregt wird, heißt sie secundär.

Die theilweise primäre Reaction äußert sich zwar in vielen Uebeln heilend, z. B. bei Wunden die örtliche Entzündung; in andern jedoch bildet sie nur die Neigung zur Heilung, z. B. die Entzündung der Haut oder der rothe Hof der chronischen Hautausschläge. Die theilweise secundäre Reaction deutet entweder nichts Anderes an, als die beginnende Herstellung des abgängigen Gleichgewichtes in der Verrichtung der Organe, oder sie trachtet, dem weiter sich erstreckenden Verlust irgend eines Theiles des Organismus Gränzen zu setzen, z. B. die Röthe eines Theils nach consolidirten Wunden; die Röthe auf den einst mit Frostbeulen behafteten Stellen, jährlich wiederkehrend *). Beiden Arten von Reaction gesellt sich verändertes Gemeingefühl zu.

Die primäre allgemeine Reaction entspringt aus dem Bestreben des Organismus die Krankheit zu entfernen und vermag sie zu beseitigen, z. B. im Blatternfieber. Die secundäre allgemeine Reaction macht meistens den

---

durch Zugeben, Wegnehmen, Lenken das Bestreben der Natur, die Krankheiten zu heilen, unterstützen.

*) Hierher sind alle sogenannten passiven Entzündungen zu rechnen.

letzten, aber schwachen und unzureichenden Kampf der Naturheilkraft mit der Krankheit aus, z. B. das hektische Fieber als Begleiter der Lungenschwindsucht. — Diese Reactionsweisen offenbaren sich beide immer mit Fieber.

Die primäre allgemeine Reaction, verbunden mit der theilweisen, stellt den Begriff der Naturheilkraft am schönsten vor die Augen und pflegt die Krankheiten vollkommen zu heilen. Die secundäre allgemeine Reaction mit der theilweisen verbunden, ist ebenfalls Wirkung der Naturheilkraft, befördert die Heilung aber selten, sondern bringt vielmehr sehr häufig dem Organismus Verderben.

Der allgemeinen Reaction gebührt ein bei weitem größerer Vorzug als der theilweisen.

LV.

Es ist also zur Heilung von Krankheiten nothwendig, daß im Organismus eine ihrer Heilung entsprechende kräftige Reaction erzeugt werde. Diese erhebt sich indessen nicht immer zu seiner Rettung, was von der Natur der den Organismus treffenden Schädlichkeiten abhängt. Darunter sind einige mit specifischer Wirkung ausgestattet, befreunden sich mit dem Organismus und erregen, aufs innigste mit ihm vereint, vermöge ihrer Natur nur eine theilweise Reaction; deshalb erzeugen sie specifische chronische Krankheiten, zu deren Heilung sowohl die allgemeine primäre, als auch die theilweise specifische Reaction entgegengestellt werden müßte. Daß dieses von freien Stücken durch die Kräfte des Organismus nicht geschehe, lehrt die Erfahrung leider; z. B. die Krätze ist bei der ersten Aufnahme in den Organismus eine örtliche Krankheit, aber damals ist keine Spur derselben zugegen. Brechen unter Jucken Pusteln hervor, so ist schon

der gesammte Organismus der Krankheit theilhaft, den man der Erregung einer allgemeinen Reaction zur Beseitigung derselben ungenügend findet. So auch andere Dyskrasien.

Die Kunst muß also diesen Uebeln zu Hülfe kommen. Daher folgt: daß das ganze Thun und Trachten des Arztes bei der Heilung dieser Krankheiten in der Erregung der allgemeinen Reaction des Organismus, die der Beseitigung der Krankheit genügt, bestehe. Dieses Unternehmen erfordert daher nicht nur die Erregung einer solchen Reaction, sondern zugleich auch die Vernichtung der specifischen, die Krankheit unterhaltenden Materie.

LVI.

Von den allgemeinen mit theilweiser Reaction begleiteten Krankheiten sind in therapeutischer Hinsicht am meisten bekannt: Krätze und Syphilis. Da die unter der Behandlung derselben auftretenden Erscheinungen die Wahrheit des oben Gesagten belegen, hielt ich für gut, dieselben hier beispielsweise zu gebrauchen.

Im Allgemeinen kann die durch Ansteckung aufgenommene Krätze mit örtlichen Heilmitteln, deren Wirkung blos auf die Haut beschränkt bleibt, niemals geheilt werden; vielmehr erscheint sie früher oder später unter unregelmäßigen Formen entweder auf der Haut, oder bereitet durch Desorganisationen innerer Theile frühzeitigen Tod. Ein Gleiches gilt von der Syphilis. Für beide Krankheiten besitzen wir specifische Heilmittel und zwar für die erste den Schwefel, für die zweite das Quecksilber. Beide Heilmittel, entsprechend gereicht, erregen eine specifische, örtliche und allgemeine Reaction, vernichten die krankhafte Materie und deshalb heilen sie die Krankheiten vollkommen.

Die Krätze namentlich schlägt unter dem Gebrauch des Schwefels anfangs stärker aus, sondert eine größere Menge

krankhafter Flüssigkeit aus, wird durch langwieriges Jucken lästig, zum Zeichen der theilweisen Reaction. Während des länger fortgesetzten Gebrauchs desselben Arzneimittels wird die Haut trockner, die Pusteln dörren allmälig aus, die Empfindlichkeit der Haut gegen die Atmosphäre vermehrt sich, es erscheinen Täuschungen des Appetites, voller häufiger Puls, Muskelerschlaffung, Empfindung von Frösteln, besonders am Abend, wie auch häufige Hautstiche. Die Hautausdünstung verbreitet einen Schwefelgeruch. Die Intensität dieser allgemeinen Reaction ist nach der individuellen Empfänglichkeit des Kranken verschieden und steigert sich von einfacher Erschlaffung bis zu heftigem Fieber. Und gleichwie bei der Einimpfung der Kuhpocken die Vernichtung der Empfänglichkeit für die ächten Pocken, so zeigt auch beim Gebrauch des Schwefels die vollkommene Heilung der Krätze der Grad der Reaction an.

In der Syphilis gibt sich die primäre Wirkung des Quecksilbers anfangs kund durch größere Röthe des Geschwüres, Empfindlichkeit, Schmerz, Erhebung des Grundes, Erweiterung der Peripherie desselben; später durch Empfindlichkeit der Haut, erhöhte Thätigkeit der lymphatischen Gefäße und Drüsen, leichte Ermüdung wie auch gereizten Puls. Die Erscheinungen, welche bei secundärer allgemeiner Syphilis den Gebrauch von Einreibung der grauen Quecksilbersalbe begleiten, sind ohnehin genügend erörtert und können mithin von uns mit Schweigen übergangen werden. Sie stellen die durch ein specifisches Heilmittel erregte Reaction des Organismus, auf eine an sich der hinreichenden Reaction unfähige Krankheit ungemein schön vor die Augen. Die übrigen Methoden, das Quecksilber zu reichen, werden nie von einer so ausgezeichneten Reaction auf die Syphilis begleitet.

LVII.

Mit diesen Krankheiten hat, wieferne sie vegetative sind, die Flechte in Bezug auf viele Phänomene Analogie, unterscheidet sich aber ihrem Wesen nach, gleichwie die vorigen untereinander, auf dieselbe Weise von jeder einzelnen. Mithin leisten auch die für jene specifischen Heilmittel in dieser wesentlich, d. h. zur Vernichtung ihrer Materie, gar nichts.

LVIII.

In der Flechte, als vegetativer Krankheit, äußern alle Heilmittel, die die Vegetation des Organismus direct oder indirect treffen, einige Wirksamkeit; denn jede specifische *) Krankheit, obwohl ihrer Natur nach eigenthümlich, unterliegt den allgemeinen Naturgesetzen immer; aber durch die Wirkung von Arzneimitteln, welche ihre Kraft nach jenen allgemeinen Gesetzen äußern, wird sie blos theilweise gemäßigt. Da dies unbestritten ist, darf man sich nicht wundern, warum bisher so unendlich viele Arzneimittel gegen diese Krankheit vorgeschlagen worden sind und heutzutage noch vorgeschlagen werden. **)

---

*) Specifische Krankheiten, die zu ihrer Heilung specifische Heilmittel bedürfen, zuzulassen und zu erforschen ist nothwendig. Gegenwärtig behauptet fälschlich die neue medicinische Schule Hahnemann's, κατ' ἔχθραν, aber mit Recht, die psorische genannt, alle Krankheiten seien specifisch und alle erfordern ein specifisches Heilmittel. Rationelle Aerzte haben den Umfang specifischer Krankheiten, mehr als Recht ist, beschränkt, und bedienen sich kaum einiger specifischen Arzneimittel. Daher ist es wünschenswerth, daß die Kenntniß der einen specifischen Charakter andeutenden Krankheiten zu jenem relativen Gipfel menschlicher Erfahrung erhoben werde, worauf die Kenntniß der mit einem allgemeinen Charakter begabten Krankheiten gelangt ist, und daß die Mittel zu ihrer Heilung so gewiß und genau, wie die der allgemeinen Krankheiten es sind, bezeichnet werden.

**) Empfohlen und in der Heilung der Flechte nützlich wurden

Bevor ich das von mir erfundene Heilmittel beschreibe, halte ich für dienlich, jene, womit ich in der Flechte Versuche anstellte, vorauszuschicken und die darüber gemachten Beobachtungen im Allgemeinen zu erwähnen.

---

gefunden, innerlich: der Schwefel (nosograph. Schriftsteller); Sulphuretum kali und sodae (Chaussier). Antimonium crudum meistens mit Schwefel verbunden (nosogr. Schriftst.); Calx antimonii sulphurata (Hufeland); Tartarus emeticus (Fages); Sulphur auratum antimonii, Mercurius im Allgemeinen (Vogel); Aethiops mineralis in allmälig verstärkter Gabe (Dzondi, Kopp); Mercurius praecipitatus ruber mit Aethiops antimonialis; Mercurius acetatus (Hufeland); Turpethum minerale (Alibert); Nitras hydrargyri (Godard); Aurum, Murias auri natronatus (Eberle, Rayer); Liquor cupri ammoniato-muriaticus (Köchlin); die Eisenpräparate (Rayer); Oxymurias kali (Chisholm); Alumen in decocto sarsaparillae (Hufeland); Graphites (Weinhold).

Acidum muriaticum (Jugler, Evers); Acidum sulphuricum (Home); Acidum nitricum (Chisholm, J. Frank); Acidum malicum (Mellin); Schwefelhaltige und salzige Mineralwässer.

Decoctum carbonum (Busch).

Pulvis foliorum belladonnae (Theden, Schack); Extractum cicutae (Valentin); Extr. pulsatillae nigricantis (A. G. Richter); Extr. stipitum dulcamarae, rhois toxicodendri (Dufresnoy) und dessen infusum (Elß); Daphnearten (Loiseleur, Deslongchamps); Solanum nigrum (Alibert, Eberle); Radix mudar. Eupatorii perfoliati summitates (Barton); Radix Inulae Helenii; Herba violae tricoloris und scabiosae arvensis; Orobanche virginiana; Radix juniperi communis; Herba trifolii fibrini, — fumariae, — saponariae officinalis, phyllidis amarae (Kranichfeld); Cortex ulmi campestris.

Cantharidum tinctura.

Aeußerlich: Solutio barytae muriaticae (Arnemann); — mercurii sublimati corrosivi (Schöpf, Bauer); — aeruginis cupri; — sulphureti kali; — calcis u. s. f. Solutio boracis (Callisen); — chloratis calcis; — saponis (Clarke). Aqua calcis (Bateman, Blane). Kaltes Wasser (Rayer).

Bäder aus Auflösung von Mercurius sublimatus corrosivus mit Sal ammoniacus (Baur); — von Murias sodae. Meerbäder (Lanzoni).

Arsenicum album mit tartarus emeticus (Emmert). Manganum nigrum.

Succus citri (Schindler, Rodschied). Acetum (J. Frank).

Acidum hydrocyanicum mit Alkohol verdünnt (Schneider).

LIX.

Schwefel.

Die primitive Wirkung des Schwefels beschränkt sich im Allgemeinen auf das Blutgefäßsystem, namentlich das Haargefäß- und Pfortadersystem, während sie das lymphatische Gefäßsystem größtentheils übergeht. Diese Wirkung wurzelt in der Ausdehnung der Blutmasse, woher flüchtige Wärme und Orgasmus, wie auch Vermehrung der Haut-

---

Seife aus Cocosnußöl und Soda bereitet (Abicht); — aus Kalkwasser mit süßem Mandelöl; — aus Oxymurias calcis mit Olivenöl (Kopp).

Salben aus Acidum oxymuriaticum und succus cardui benedicti (Mellin); — aus Acidum muriaticum und Oel (Neumann); — aus Acidum nitricum (Leschen); — aus Flores zinci; — aus Schwefel; — Graphit; — Quecksilber; — Tartarus emeticus; — Jod; — Cantharidentinktur.

Frisch gepreßtes Nußöl (Hufeland).

Oleum animale Dippelii (Alibert).

Ceratum calaminae; — Nicotionae tabaci (Vogel).

Decoctum ulmi campestris (Coste und Villemet); — Cassiae specierum (Freer); — corticum nucum juglandis viridium.

Infusum Sassafras (Sachse); — ledi palustris (Schöpf).

Muß aus herba achilleae millefolii.

Kataplasmen aus Treba japan (Hufeland, Löwenstein).

Aufstreuen von Kohlenpulver; Pulver von cicuta, hyoscyamus, solanum nigrum u. s. w.

Fontanelle. Ausrottung.

Räucherung mit Cinnabaris artificialis (beim ungarischen Pöbel gebräuchlich. Damit wird die strengste Diät verbunden; dieselbe besteht nämlich aus Zwetschkenabsud und ohne Sauerteig bereitetem Brote).

Diätetische Mittel: Genuß von Eidechsensuppen.

Diese einfachen innern und äußern Heilmittel werden auf verschiedene Weise untereinander verbunden, woher unzählige ärztliche Formeln für die Flechte im Gebrauche stehen; die Aufzählung derselben jedoch unterlassen wir.

ausdünstung und lebhafterer Ausbruch jedweder chronischen Hautkrankheit entstehen. Der Orgasmus nimmt oft bis zum Blutspeien zu. Indem das Leben des äußern Hautsystems aufgeregt wird, was schon an dem üppigern Wachsthum der Haare sich ausspricht, bethätigt er nach den Gesetzen des Antagonismus das des innern minder; daher begünstigt er Stuhlverstopfungen und beseitigt hierauf den Fehler selbst. In die Säftemasse gelangt er mittelst der Verdauung leicht; durch Einreibung aber in Pulverform auf die an aufsaugenden Gefäßen reichen Theile wird er leichter aufgenommen; diese Fähigkeit theilt er auch andern metallischen, der Aneignung nämlich an und für sich widerstehenden Körpern mit. Dieser Eigenschaften halber gewährt er in der Behandlung der Flechte einen nicht geringen Nutzen.

Die Flechte heilt er zwar niemals, da er die herpetische Materie nicht vernichten kann; macht aber die unregelmäßige zur regelmäßigen —, die mit Krätze complicirte, nach vorläufiger Heilung derselben, zur einfachen. Deshalb vermag die Krätzflechte, mit Schwefel behandelt, nur theilweise, wieferne ihre Complication beseitigt wird, geheilt zu werden.

Unter dem Gebrauche desselben erweitern sich die Stellen der Flechte in der Ausdehnung, röthen sich mehr, jucken stärker und sondern mehr krankhafte Materie ab; später gesellen sich zu den vorigen Stellen neue in größerer Menge, währen aber nur kurze Zeit und verschwinden bald; ist dies geschehen, so werden auch die vorigen Stellen blässer und sondern weniger ab, und verschwinden endlich in der That; nachdem aber der Schwefel aus dem Körper entfernt worden ist, kehren sie auf irgend einen Ort neuerdings zurück.

Reicht man dies Heilmittel in der Krätze bis zur Erregung einer allgemeinen und örtlichen, der Heilung der

Krätze genügenden Reaction, so wird es, indem es sie vollkommen heilt, mit Recht als Specificum dafür angesehn.

LX.

Antimon.

Die primitive Wirksamkeit des Antimons beschränkt sich fast auf die Capillargefäße des äußern sowohl als des innern Hautsystems, worin es die Absonderung, zugleich auch das Wachsthum der Haare befördert. Eine besondere Erscheinung ist es, daß bei diesen Absonderungen, die schleimig sind, fast keine erhöhte Thätigkeit der größern Gefäße wahrnehmbar ist. Das Antimon wird mittelst der Verdauung in den Säftekreis schwerer aufgenommen als der Schwefel, beeinträchtigt dieselbe leicht und benimmt sich dadurch selbst die fernere Wirksamkeit.

Während seines Gebrauchs blühen die herpetischen Stellen anfangs üppiger, verlieren endlich ihre Lebhaftigkeit und beginnen blaß zu werden; verschwinden aber nicht, außer bei verursachter Medicinalkachexie, vielmehr verwandeln sie sich oft in häßliche Geschwüre. Die herpetische Materie vermag es also nicht wegzuräumen.

Als ich es gegen den leprösen Herpes verwendete, beobachtete ich die Erlöschung der leprösen Dyskrasie; darum gebrauche ich es seit der Zeit als Specificum gegen die Lepra.

LXI.

Quecksilber.

Es trifft primitiv das lymphatische Gefäßsystem, secundär aber das der Blutgefäße. Bei seinem häufigen Gebrauch wird, der Beobachtung zufolge, die Haut äußerst zart.

Seine Wirksamkeit auf die Flechte ist verschieden nach dem Oxydationsgrad. Die unvollkommnen Oxyde nämlich führen nur langsam und bei stattgehabter Uebersättigung des Körpers die Austrocknung der herpetischen Stellen herbei. Die vollkommnen Oxyde, darunter der Sublimat und der rothe Präcipitat, gewähren schneller den erwünschten Effect. Beide Arten von Oxyden vermögen, da die herpetischen Stellen nach dem bei Seite gelegten Arzneimittel wiederkehren, die gründliche Heilung der Flechte nicht zu erzielen.

Das Quecksilber ist für cancröse sowohl als blennorrhoische Syphilis ein specifisches *) Heilmittel.

LXII.

Jod.

Die Wirksamkeit desselben äußert sich sowohl im Blut-, als auch im lymphatischen Gefäßsystem, besonders in dessen Capillargefäßen. Bei länger fortgesetztem Gebrauch desselben entstehen bisweilen in der Mundhöhle bluttriefende Geschwüre.

Unter seiner Anwendung verschwindet die Flechte allmälig, scheint abzusterben, lebt aber nach längere oder kürzere Zeit ausgesetztem Gebrauche desselben neuerdings wieder auf.

Sehr kräftig wirkt es in Fällen, wo carcinomatische Dyskrasie entdeckt wird. Dergleichen beobachtete ich jedoch wenigere, als daß ich darauf gestützt dieses Heilmittel als specifisch für Carcinom vorschlagen könnte.

---

*) Dies Arzneimittel wird öfter gegen verborgene syphilitische Dyskrasie verordnet, wo sicher nicht immer Syphilis die Ursache der Krankheit ist. Der heilsame Effect des Arzneimittels trügt hier, denn in einem solchen Fall sprach er die allgemeine Wirkung, die dem Mercur auf jede vegetative Krankheit als sie umändernd zukommt, aus.

LXIII.

Mangan.

Manganum nigrum und Murias mangani wurde längere Zeit herpetischen Kranken gereicht; jedoch sprachen sie dabei keine specifische Wirkung aus.

LXIV.

Graphit.

Den Graphit findet man in der Heilung der Flechte weit wirksamer als die vorhererwähnten Arzneimittel; aber auch er genügt nicht in jeder Beziehung, denn für sich gereicht ist er weder eine örtliche noch allgemeine Reaction in ausgezeichneterm Grade zu erregen fähig, noch wird er mittelst der Assimilation dem Säftekreise zugeführt. Gibt man ihn in kleinen Gaben, so erfordert die Heilung lange Zeit; in größern wird er fast unverändert mit dem Stuhl ausgeschieden. Auch kann er nur bei gesunder Beschaffenheit des Magens gereicht werden.

Wegen dieser Mängel desselben müssen seinem Gebrauch andere, namentlich Schwefelmittel vorausgeschickt werden. Sodann erregen diese die allgemeine Reaction des Organismus und sobald dieselbe sich äußert, muß der Graphit zur fernern Unterhaltung der Reaction und zur Aussonderung der herpetischen Materie gereicht werden.

LXV.

Künstliche Kohlen.

Der Effect verschiedener vegetabilischer sowohl als animalischer Kohlen auf die Flechte ist dem des Graphits ähnlich. Auch theilen sie mit ihm rücksichtlich des Gebrauchs

seine Mängel; da sie der Verdauung hartnäckig widerstehen, so erzeugen sie leicht häufige Stuhlentleerung und hindern auf diese Weise die fernere Darreichung.

Die Experimente wurden veranstaltet mit der gewöhnlichen vegetabilischen Kohle, mit der aus Weinreben, — aus gebrannten Haaren, — aus Hörnern, — aus Fleisch bereiteten.

LXVI.

Steinkohle.

In diese Reihe gehört als Heilmittel auch die Steinkohle; ich fand sie sogar vorzüglicher als Graphit und künstliche Kohlen, weil sie:

1) auf die Flechte eine hinreichende theilweise Reaction besitzt;

2) die Heilung in kürzerer Zeit als die übrigen Kohlenmittel vollführt;

3) die Digestion selbst bei längerer Anwendung auf keine Weise beeinträchtigt.

Jedoch fehlt diesem Heilmittel für sich das Vermögen, eine allgemeine Reaction hervorzurufen; deshalb ließ ich beim Gebrauche desselben die von Schwefel natürlich überzogenen Stücke auswählen.

LXVII.

Scharfe narkotische Vegetabilien.

Die mit einem scharf narkotischen Princip begabten Vegetabilien, solche nämlich, welche auf die Haut specifisch wirken, äußern auch auf die Flechte sichtlichen Effect. Während ihres Gebrauchs brechen die herpetischen Stellen anfangs lebhafter aus, werden darauf blässer, aber in welcher

Menge immer sie genommen werden, vernichten sie die herpetische Materie doch nicht.

LXVIII.

Bittere Vegetabilien.

Die Wirksamkeit derselben auf die Flechte ist nicht unbeträchtlich. Wieferne sie die Verdauung bethätigen und die Bluterzeugung befördern, ändern sie mittelst dieser die Vegetation des Organismus um. Ihr heilsamer Eindruck dauert nur so lange, als die durch sie verursachte Umänderung vollendet ist, und nach dieser Zeit befällt die Flechte mit desto größerer Gewalt entweder die Haut, oder andere Organe, namentlich die Blutgefäße und giebt leicht zu Blutaderknoten der Eingeweide Veranlassung.

LXIX.

Gemeinhin blutreinigend genannte Vegetabilien.

Sie wurden schon längst gerühmt und übertreffen durch ihren sehr glücklichen Einfluß auf die Vegetation die übrigen, behufs der Heilung der herpetischen Dyskrasie gereichten, Vegetabilien an Wirksamkeit, welche, ohnehin bereits bekannt, hier nur erwähnt wird.

In die Reihe dieser Vegetabilen gehören: Radix sarsaparillae, — astragali exscapi, — caricis arenariae, — bardanae, — chinae nodosae, — Lignum guajaci, — sassafras u. s. f.

Ihre größte Wirksamkeit ist bei der Cur der blennorrhoischen syphilitischen Krätzflechte sichtbar.

LXX.

Die Wirksamkeit der hier aufgezählten Arzneimittel auf die Flechte wurde innerhalb zwei Jahren Versuchen unterworfen. Während sie angestellt wurden, entwickelte sich die Theorie der Heilung von Vegetationskrankheiten, die oben kurz dargestellt worden ist (LIV. LV.). Die erste Veranlassung dazu, wir läugnen es nicht, gab die Betrachtung der Heilung durch Einreibungen von grauer Quecksilbersalbe in der Syphilis.

Nachdem wir die aufgezählten Arzneimittel in der einfachen und zusammengesetzten Flechte angewendet und mit derselben nur ihre Complicationen *) beseitigt hatten, die Flechte selbst also in jedem Falle zur Heilung übrig blieb: meinten wir, sie könne durch irgend eine zusammengesetzte Methode, womit sowohl allgemeine als auch specielle Reaction erregt zu werden vermöchte, geheilt werden.

Zu dieser Zeit war unsere Methode die Flechte zu heilen folgende: Schwefel und Sulphur auratum antimonii wurden gereicht, bis allgemeine Reaction erfolgte (die aus dem

---

*) Die Idee von den Complicationen des Herpes entstand aus der Wahrnehmung, daß eine gewisse Form desselben bei der Anwendung z. B. von Schwefel verändert wurde, und später verschwand; wenn aber dasselbe Uebel wiederkehrte, seine unlängst durch den Schwefel veränderte Gestalt beibehielt. Daher schloß ich, nach dem Gebrauche des Schwefels sei etwas von der vorigen Form der Krankheit gewichen. In ähnlichen Fällen reichte ich sodann neuerdings Schwefel und fand meine frühere Beobachtung nun bestätigt. Da ich endlich den Schwefel für ein Specificum der Krätze hielt, verordnete ich in Fällen von reiner Krätze, um seine specifische Heilkraft zu erweisen, nichts als innerlich denselben, und als die Sache sich bestätigt hatte, setzte ich fest: daß in einer gewissen Form von Flechte, die mit Schwefel allein nicht heilte, die psorische Dyskrasie erloschen sei.

Aehnlichen Experimenten unterwarf ich auch die übrigen Complicationen der Flechte.

hydrothionischen Geruch der Hautausdünstung und aus dem stärkern Puls vorzüglich erkannt wurde). Darauf ward ein anderes Arzneimittel, entweder Graphit, oder Steinkohle, bis die herpetischen Stellen austrockneten, angewendet.

Diese Methode entsprach, wiewohl sie lange Zeit forderte, den Wünschen doch nicht vollkommen, und dennoch sagte uns die Steinkohle am meisten zu. Deshalb war ich der Meinung, zur Erzielung des gewünschten Erfolgs würde sie bei vermehrter Auflöslichkeit hinreichen. Daraus entstand dann die Idee eines neuen Präparates, der Steinkohle nämlich in kaustischem Kali aufgelöst. Mit diesem Präparate hatte ich blos im Sinn, die Auflöslichkeit, mithin die Wirksamkeit der natürlichen Kohle zu vermehren; aber das Heilmittel übertraf bei seiner Anwendung die vorläufig gehegte Hoffnung; denn es entsprach bei den vorgenommenen Versuchen vollkommen allen Anforderungen der Heilungstheorie.

LXXI.

Bereitungsweise des Anthrakokali.

Das Anthrakokali, dessen Benennung aus den Wörtern ἄνθραξ (Kohle) und Kali zusammengesetzt ist, besteht in einer Auflösung der Steinkohle in kaustischem Kali.

Es wird ein zweifaches Präparat angewendet, nämlich das einfache und das geschwefelte Anthrakokali.

Zur Bereitung derselben sind erforderlich:

1) Die schwarze Steinkohle abkoholisirt. Die beste ist die bei Fünfkirchen (Pécs), einer Stadt im Baranyer Comitat, gegrabene.

2) Gelöschter Kalk oder Kalkhydrat.

3) Kohlensaures Kali, und zwar diese beiden (2, 3) zur Bereitung des kaustischen Kali.

4) Gewaschene Schwefelbumen (Flores sulphuris loti).

Das einfache Anthrakokali wird auf folgende Art bereitet: Man löst kohlensaures Kali in 10—12 Theilen siedendem Wasser auf; der aufwallenden Lösung setzt man allmälig so viel Kalkhydrat zu, als zur Entziehung der Kohlensäure vom Kali nöthig ist; sobald dies geschehen ist, braust die erhaltene Flüssigkeit weder mit eingetröpfelter Säure auf, noch trübt sie sich bei zugesetztem Kalkwasser. Diese möglichst schnell geseihte und auf das Feuer gebrachte Flüssigkeit wird so lange abgedampft, bis sie zu schäumen aufhört und geschmolzen gleich dem Oele mit ebener Oberfläche fließt. Hierauf mischt man sieben Unzen des so bereiteten kaustischen Kali unter beständigem Reiben mit fünf Unzen alkoholisirtem Steinkohlenpulver, und, nachdem das Gefäß vom Feuer weggenommen wurde, reibt man das Präparat mit einem erwärmten Pistill auch weiter hin, bis es sich zu einem schwarzen gleichmäßigen Pulver verwandelt. Das so erhaltene Pulver füllt man in gewärmte gläserne Fläschchen von einer Unze und bewahrt es an einem trockenen Orte zum Gebrauche auf.

Das geschwefelte Anthrakokali erhält man, wenn man zu fünf Unzen alkoholisirter Steinkohle eine halbe Unze gewaschene Schwefelblumen mischt, beide zu einem gleichmäßigen Pulver zerreibt und, nachdem man übrigens wie beim einfachen Präparat verfuhr, dieselben dem kaustischen Kali dann zusetzt, wenn es öhlähnlich fließt.

LXXII.

Physische Charaktere des Anthrakokali.

Das Anthrakokali ist ein schwarzes, sehr zartes, abfärbendes Pulver, von etwas alkalinischem scharfem Geschmack; erregt auf der Zunge eine Empfindung von Brennen; besitzt keinen oder einen rußähnlichen Geruch; zieht in der atmo-

sphärischen Luft Feuchtigkeit an, zerfließt nicht, in trockner Luft verliert es die angezogene Feuchtigkeit wieder, zusammt dem alkalinischen Geschmack; bei angezogener Feuchtigkeit hängen die Pulvertheilchen untereinander zusammen.

In Alkohol löst es sich in der geringsten Menge auf. Die kalt bereitete wässerige Auflösung *) des einfachen Anthrakokali, die ohne Veränderung der Temperatur vor sich geht, sowohl ganz frisch, als auch mehre Tage der Luft ausgesetzt, ist filtrirt dunkelschwärzlichbraun oder braunschwarz, scheint in schmalem Gefäße gegen das Licht gekehrt durch, nicht aber in weiterm, obwohl sie klar ist. Die Farbe des aufgelösten geschwefelten Anthrakokali ist schwärzlichgrünlich braun. Der Geschmack beider Lösungen mild.

Eine kleine Quantität davon auf eine Glastafel ausgebreitet ist lichtbraun, durchsichtig, klar; setzt man mineralische Säuren zu, so sondern sich bald schwarze pulverähnliche Flecke ab (von der früher in Kali gelösten Kohle) und wachsen, indem sie sich verbinden, an Größe.

*) Der am meisten in die Augen fallende Charakter des ächten Präparates ist: s e i n e i n d e s t i l l i r t e m W a s s e r s e h r l e i c h t u n d g r ö ß t e n t h e i l s v o r s i c h g e h e n d e A u f l ö s u n g; zu diesem Zwecke gieße man auf 5 bis 10 Gran desselben eine halbe bis ganze Unze einfaches destillirtes Wasser; die braunschwärzliche Farbe, welche das Gemisch jetzt bekommt, muß es behalten; wird aber, nach zu Boden gesunkenem Pulver, die Mischung heller, so ist das Präparat als schlecht zu betrachten. Diese dunkelschwarze Farbe muß auch der filtrirten Auflösung beständig eigen sein.

Geht dem Anthrakokali der gedachte Charakter ab, so muß die Ursache entweder in der Steinkohle, oder aber in der Bereitungsweise gesucht werden. Es gab hier einige Apotheker, die, weil sie das käufliche kaustische Kali schmolzen und gepulverte Steinkohle zufügten, ein sehr schlechtes Präparat expedirten; andere bereiteten das Kali gehörig, fügten aber jede eben vorräthige Steinkohle ohne Auswahl dazu. In keinem Falle gelang die Bereitung, vielmehr war die Wirkung des schlechten Präparates in lymphatischen Drüsenauschwellungen ungünstig; denn sie gingen, während man sie zertheilen wollte und mittelst des ächten Präparats leicht zertheilen hätte können, in Eiterung über.

Im Sandbade bei höherer Temperatur verändert es sich nicht.

Auf die gewöhnlichen Gattungen von Probepapier wirkt es gleich dem freien kaustischen Kali.

Mit Säuren braust es nur wenig auf und bildet kleine Bläschen.

Der kohlenhaltige Bodensatz, welcher von der wässerigen Lösung zurückbleibt, besitzt eine sehr schwarze Farbe und keinen Geschmack.

Bei dem Anzünden einer Mischung von einfachem Anthrakoli mit Alkohol erschien während der Verbrennung auf dem Boden des Gefäßes die Farbe der Flamme kobaltähnlich; gegen das Ende der Verbrennung gewahrte man knisternde Funken. Nachdem der Alkohol in Flammen aufgegangen war, blieb Kali und Steinkohle zurück.

LXXIII.

Wirkung des Anthrakokali

auf den Organismus im Allgemeinen und die Flechte insbesondere.

Ein gesunder Mensch nahm bei einer aus drei Suppen des Tages bestehenden Diät binnen zehn Stunden zehn Gran davon. Dem Verbrauche derselben folgte ein namhafter Orgasmus mit Brennen der Haut, beschleunigtem Puls und Abgeschlagenheit der Glieder. Der Orgasmus und das Brennen der Haut ließen bei der Nacht in der Bettwärme unter Erscheinung starken Schweißes nach. Am Morgen folgten unter fortwährendem, nur klebrigem Schweiße zwei schwärzliche Stuhlentleerungen. Die Haut blieb noch durch zwei Tage unausgesetzt feucht. Diese Symptome waren es, welche das Heilmittel vorzugsweise sichtbar erzeugte.

Kranken, welche an chronischem Hautausschlag litten, aber einer gesunden Verrichtung des Magens sich erfreuten, wurde das Heilmittel in nachstehender Form gereicht:

Rt. Anthrakokali simplicis *grana duo.*
Pulveris radicis liquiritiae *grana quinque.*
M. f. pulv. aequab. D. pro dosi.

Solche Dosen mußte jeder Kranke bald drei, bald vier nehmen. — Einige wurden gleich in der ersten Nacht auf vorhergegangene flüchtige Hitze, beschleunigten, vollen Puls, von allgemeinem Schweiß in höherm oder geringerm Grade mit Gefühl von Brennen der Haut ergriffen. Andere, und zwar der größte Theil derselben, boten zwischen dem fünften und siebenten Tage auf das genommene Heilmittel die nämlichen Symptome dar. Bei Einigen erschien der Schweiß am vierzehnten, bei Andern am fünf und zwanzigsten, bei den Wenigsten erst am dreißigsten Tage. Dieser Schweiß war meistens warm, nur in einigen Fällen kalt, und kehrte längere oder kürzere Zeit hindurch endlich jede Nacht bei den Menschen zurück, die auf mit Leintüchern bedecktem Stroh und unter einer leichten Decke lagen. Diesem wechselsweise wiederholten Schweiß folgte keine Mattigkeit, sondern vielmehr Gefühl von Leichtigkeit und Regsamkeit; auch nicht Veränderung der Gesichtsfarbe ins Blasse, sondern vielmehr der erdfahlen in die gesunde, endlich in blühende.

Während der nächtliche allgemeine Schweiß, der mehre der Zahl nach nicht bestimmbare Nächte dauert, schweigt, bleibt bei vielen Kranken ein örtlicher, warmer oder kalter Schweiß zurück, dessen Dauer ebenfalls nicht an eine bestimmte Zahl von Tagen gebunden ist. Dieser Schweiß stellt sich besonders an der vom Hautausschlag befallenen Partie ein, gemeiniglich tritt er aber an den Achseln, Händen, Schienbeinen, am Rücken des Fußes, an der Ferse und an den Genitalien auf, und währt oft bis zum Erlöschen der krankhaften Materie.

Bei ungemein wenigen Kranken wurde weder ein allgemeiner noch örtlicher Schweiß bemerkt.

Der örtliche sowohl als der allgemeine Schweiß ist der Effect der allgemeinen Wirkung des Heilmittels auf den Organismus.

Sobald die nächtlichen Schweiße erscheinen, beobachtet man, daß sich die herpetischen Stellen vergrößern, sich mehr röthen und krankhafte Materie reichlicher absondern; es bilden sich sogar unter Jucken mehrere Stellen, oder es befällt die Kranken Nesselausschlag, oder, wo Krätzflechte verborgen ist, ergreift sie psorisches Erysipelas. Einige Kranke bekommen bei der Nacht an verschiedenen Stellen unächte knötchenförmige Pusteln, die heftig jucken, morgens aber verschwinden und den Ort, worauf sie standen, durch Abwesenheit der unterm Schaben abgekratzten Haut andeuten.

Während diese örtliche Reaction unbestimmte Tage hindurch dauert, vermindert sich das nächtliche Jucken, die Röthe des Ausschlags nimmt ab, die Absonderung krankhafter Materie wird beschränkt, und ist einfache Flechte zugegen, so folgt offenbare Besserung. In Fällen jedoch, wo die Krankheit sehr stark ist, erscheint, obwohl dieser erste Reactionsanfall nachläßt, das Uebel beim Vollmond neuerdings mit Vermehrung der Röthe, des Juckens und der Absonderung und kehrt allmälig in den frühern Zustand zurück oder es bessert sich.

Die allgemeine sowohl als die örtliche Reaction, wie sie eben beschrieben worden ist, genügt zur Vernichtung der herpetischen Materie nicht; denn sie wird niemals von deutlichem Fieber, welches die arzneiliche oder specielle zur Abschaffung der Krankheit hinreichende Reaction anzeigt, begleitet. Damit diese erfolge, muß das Anthrakokali längere Zeit, nämlich bis zur Sättigung des Organismus, nach bereits überstandenen Schweißen, gereicht werden.

Die erstere Reaction ist die allgemeine Wirkung des

Heilmittels, welche nämlich allgemeiner und örtlicher Schweiß charakterisiren; die letztere aber muß als seine specielle Wirkung angesehen werden und dieselbe pflegt das Arzneifieber zu bezeichnen.

Unter dieser fieberhaften Reaction erscheint das örtliche Bild der Flechte, die dem Anblick nach vielleicht schon dem Erlöschen sehr nahe war, in verschlimmerter Gestalt, und nimmt eine neue Lebhaftigkeit an, kurz, alle seine eben erklärten Erscheinungen sind in ausgezeichneterm Grade zugegen. Aber nach allmälig beigelegtem Sturm des Fiebers gestaltet sich auch das örtliche Aussehen der Krankheit angenehmer, die Heilung schreitet, wiewohl langsam, dennoch sicher fort und wird beendet.

Die allgemeine arzneiliche, durch das Anthrakokali herbeigeführte, Reaction ist oft milde, oft heftig. Bei jener mildern kann das Heilmittel fortgesetzt werden, bei der heftigen aber keineswegs, vielmehr muß sie oft mit Nitrum gemäßigt werden.

Nur im Beginn der Reaction gewahrt man Beeinträchtigung der Verdauungsthätigkeit; später, obwohl das Leben des Blutgefäßsystems bald in größerm, bald in geringerm Grade erhöht bleibt, entsprechen die Verrichtungen der übrigen Organe ihrer Bestimmung.

Das Ende der specifischen arzneilichen Reaction zeigt die regelmäßige Zahl und Stärke des Pulses an. Daß eine wahre, nicht eine unächte, vielleicht durch einen Diätfehler verursachte, Reaction stattgefunden habe, beweisen das Verschwinden und die längere Zeit beständige Abwesenheit des Ausschlags, wie auch sein Nichterscheinen, unter welcher andern Form immer.

LXXIV.

Hieraus ist ersichtlich, daß dem Anthrakokali die Wirkung zukomme, eine sowohl örtliche als allgemeine Reaction auf die Flechte zu erregen; die Erfahrung aber von drei Jahren hat bestätigt, dasselbe reiche zur Vernichtung der herpetischen Materie hin. Daher stellen wir nicht grundlos das Anthrakokali als Specificum für die Flechte auf.

LXXV.

Den Appetit nach Speisen verdirbt das Anthrakokali nicht, vielmehr bessert es den schlechten. Die Gallenabsonderung vermehrt es; denn es folgt auf eine größere Gabe, als acht Gran binnen 24 Stunden, und Diätfehler leicht heftiges Fieber mit Erbrechen gelber oder grüner Galle, wie auch galliger Stuhlentleerung. — Ungeachtet der Schweiße beschränkt es den Stuhl nicht. Die Aussonderung des Urins vermehrt es blos in einigen Fällen. Bei etlichen Kranken setzte der Urin ein reichliches, erdiges Sediment ab, das, von Farbe blau, den Gefäßwänden anhing.

LXXVI.

Das einfache Anthrakokali äußert seine Wirksamkeit langsamer als das geschwefelte. Da aber die Flechte, als Vegetationskrankheit, nur durch die Umänderung der Vegetation geheilt werden kann, so ist es klar, daß die Wirkung des einfachen als die langsamere der des geschwefelten vorgezogen werden müsse und der Heilung der Krankheit mehr angemessen sei. Das geschwefelte Anthrakokali, welches für die Krätzflechte passen kann, trügt durch schnelle Wirkung leicht sowohl den Kranken, der nach dem Verschwinden der Krankheit von der Haut sich gesund wähnt, als auch den

Arzt, der die Heilung der Krankheit glücklich vollendet zu haben glaubt.

LXXVII.

Die Zeit, binnen welcher das Anthrakokali genommen werden soll, bestimmen die Empfänglichkeit des Kranken für das Heilmittel, die Einfachheit oder Complication der Krankheit, die Beobachtung einer strengen Diät und das Alter des Individuums; denn die Erscheinung des Arzneifiebers selbst hängt größtentheils von diesen Momenten ab.

Wenn der Kranke nach wenigen Tagen auf das genommene Mittel von Schweißen befallen wird, noch im jugendlichen Alter steht, von einfacher Krankheit ergriffen ist, vegetabilische Speisen mäßig genießt, so pflegt ungefähr binnen sechs Monaten die heilkräftige arzneiliche Reaction einzutreten. Wenn aber die Schweiße sich später zugesellen, oder ganz ausbleiben, wenn das Individuum zwischen dem vierzigsten und sechzigsten Jahre steht, vermögen oft ein bis zwei Jahre die Reaction zu erzielen.

Eine so langwierige Monate und Jahre anhaltende Behandlung der Krankheit ist in ihrer Natur selbst gegründet. Die Kranken leiden an dyskrasischen aus Flechte, Krätze u. s. f. entstandenen Krankheiten oft mehre Jahre. Die Heilung solcher Dyskrasien gründet sich aber gewiß auf die Umwandlung der gesammten Vegetation des Körpers; daß nun aber die Umwandlung der Vegetation selbst das Werk einiger Wochen nicht sein könne, leuchtet wohl jedem aufmerksamen Beobachter der menschlichen Körperverrichtungen ein.

LXXVIII.

Das Anthrakokali während eines zufällig dem Herpes beigesellten primären Fiebers zu reichen, ist deshalb nicht

rathsam, weil ein solches Fieber mit der Bereitung einer gewissen Materie, die wir kritisch heißen, verbunden zu sein, und die, auf welche Art immer gestörte Aussonderung derselben von Verschlimmerung der Krankheit begleitet zu werden pflegt. Auch kann dies Heilmittel, dessen Wirkung längere Zeit bedarf, einer fieberhaften in kurzer Zeit sich lösenden Krankheit nicht füglich zuträglich sein.

Wo secundäres Fieber aus dem Herpes entsteht, da wird es, wie jedes die Vegetation reizende Mittel, nur mit Nachtheil angewendet; denn solche anhaltende Fieber besitzen gewöhnlich namhafte Heftigkeit; nun aber beruht auch die Wirkung dieses Heilmittels selbst auf der Anregung des Blutgefäßsystems. Daher folgt, daß durch die Anwendung des Heilmittels ein solches Fieber nicht im mindesten verringert, vielmehr verstärkt werde und bei verstärktem Fieber den Organismus ein immer größerer Nachtheil treffen müsse.

Am besten reicht man dies Heilmittel da, wo weder die Verrichtung des Magens bedeutend geschwächt, noch der Organismus mit einem Fieber behaftet ist.

Sein Gebrauch schließt die gleichzeitige Anwendung des Schwefels eben so wenig als des Quecksilbers aus; vielmehr verbindet man in der psorischen und syphilitischen Flechte dieselben sehr zweckmäßig mit ihm.

LXXIX.

Da die Enthaltung selbst von der Speisenmenge, welche zur Erhaltung vollkommner Gesundheit nothwendig ist, zur Unterdrückung vegetativer Krankheiten äußerst dienlich sich erweist, und auch der Drang der Vegetation nach einer bestimmten Richtung durch nichts Anderes geschwinder entkräftet werden kann, als durch sparsamen Genuß einer gewissen Gattung von Speisen, so folgt daraus, daß auch zur Heilung der Flechte und zur Unterstützung der Wirkung

des Anthrakokali eine strenge Diät nothwendig sei. Am trefflichsten zeigt sich der Effekt des Anthrakokali bei vegetabilischer Kost, die aber ohne viele reizende Gewürze bereitet werden soll. Stärkere Säuren, welcher Art immer, sind verboten. Der Genuß von Fleisch verdirbt die Wirksamkeit des Heilmittels am meisten und werde daher völlig vermieden. Zum Trank eignet sich das Wasser am besten.

Jedem Diätfehler folgt leicht ein gastrisch-biliöses Fieber, oft mit Erysipelas verbunden. Die größte Sorgfalt in dieser Hinsicht muß man auf die Kranken dann wenden, wann die Zeit der arzneilichen Reaction eintreten soll; denn dann erzeugt selbst ein leichter Diätfehler ein gastrisches Fieber, das einen längern Verlauf als gewöhnlich annimmt, und, wie ich äußerst häufig beobachtete, die vorhandene Dyskrasie so hartnäckig macht, daß drei solche Fieberanfälle hinreichen bei fortgesetzter Behandlung die Dyskrasie für diese Zeit unheilbar zu machen. Ferner sondern während eines solchen Fiebers die herpetischen Stellen, besonders die ulcerösen, bösartigen Eiter ab, erweitern sich schnell und verzehren die festweichen Gebilde. Sphacelus entsteht, wie bei Wunden im Allgemeinen wegen Diätfehlern, so auch insbesondere bei herpetischen Geschwüren sehr leicht.

LXXX.

Der Gebrauch des Anthrakokali erfordert eine mäßige gleiche Wärme des Körpers. Herpetische Kranke können, bei Tage leicht angezogen, wenn sie im Zimmer verweilen, außer dem Bette sein; sind sie aber vermöge Berufs genöthigt dem Wechsel der Luft sich auszusetzen, so müssen sie den Körper wohl bedecken. Bei der Nacht, zur Zeit nämlich des beginnenden Schweißes, sollen sie, den Kopf ausgenommen, zugedeckt sein und die Kleidung erst nach dem

Aufhören des Schweißes wechseln. Einer Verkühlung folgte in einem Falle allgemeine Wassersucht; sie verschwand indessen bei fortgesetztem Gebrauche des Heilmittels durch die übermäßigen Schweiße binnen wenigen Tagen.

LXXXI.

Aus dem bisher Gesagten ist es klar, die Heilkraft des Anthrakokali im Allgemeinen liege in seiner Wirkung auf die Haut. In der That kenne ich bisher kein Heilmittel, welches das Hautleben mehr als dies zu erregen vermöchte. Namentlich heilt es insbesondere die Flechte unter allen bisher bekannten Heilmitteln am allerleichtesten dadurch, daß es geeignet ist, die allgemeine und theilweise Reaction auf sie anzuregen und die herpetische Materie aus dem Körper auszumärzen.

Jedoch muß wohl gemerkt werden, daß wir das Anthrakokali blos für die Flechte als Heilmittel verfechten; daß es mithin für andere dyskrasische mit Herpes complicirte Krankheiten als solches nicht gelte, liegt am Tage.

Diese dyskrasischen Krankheiten fordern wieder ihre specifischen Heilmittel, so die Krätze den Schwefel, die Syphilis das Quecksilber, die Lepra das Antimon, das Carcinom das Jod (?) *).

LXXXII.

Bei der Behandlung der Flechte muß vorerst bestimmt werden, ob sie einfach oder complicirt sei. Untersuchen wir die vorzüglichsten und allgemeinsten Charaktere der Dyskra-

*) Das Jod können wir zwar nicht als specifisches Heilmittel des Carcinoms annehmen; in den carcinomähnlichen Formen der Flechte aber, die oben beschrieben wurden, gab es das vortrefflichste ab.

sien, nämlich Form, Ort, Farbe und Geruch, genau, so finden wir sie selten einfach, sondern meistens untereinander complicirt. Gewiß ist die Flechte selten einfach zugegen. Daher ist es nothwendig, die Cur jeder andern mit ihr complicirten Dyskrasie entweder gleichzeitig mit der des Herpes oder nachgehends zu veranstalten.

In der Behandlung der einfachen Flechte genügt das einfache Anthrakokali allein [1]).

Zur Cur der complicirten Krätzflechte muß das einfache oder das geschwefelte Anthrakokali mit Schwefelblumen angewendet werden [2]).

Die syphilitische Flechte erfordert Anthrakokali und Quecksilber [3]).

Die syphilitische Krätzflechte oder die psorisch-syphilitische weicht dem Anthrakokali, den Schwefelblumen und dem Quecksilber; schneller, wenn das sogenannte Decoctum lignorum denselben als Getränk beigefügt wird (LXIX).

Die lepröse Flechte wird mit Anthrakokali und Antimon geheilt [4]).

Bei lepröser mit Krätze und Syphilis verbundener Flechte müssen sämmtliche vier specifische Heilmittel gereicht werden.

Die erysipelatöse mit Fieber begleitete Flechte wird nach den allgemeinen therapeutischen Regeln bis zum Weichen des Fiebers behandelt [5]); sodann, wenn, was äußerst selten, keine Complication derselben mit Krätze entdeckt wird, muß Anthrakokali allein angewendet werden, bis für die erysipelatöse Dyskrasie das Specificum gefunden sein wird; ist sie mit Krätze complicirt, so verbindet man deren Specificum damit.

Die mit der Flechte verbundene carcinomatöse Dyskrasie äußert fast immer auch die Charaktere der Krätze. Hier reicht man daher mit Anthrakokali und Schwefelblumen auch das Jod.

Die Formeln, deren wir uns bedienen, sind nachstehende:

1) Rec. Anthrakokali simplicis *grana duo.*
Pulveris radicis liquiritiae vel
Magnesiae carbonicae *grana quinque.*

M. f. pulvis. D. doses tales Nro. 3. S. Innerhalb 24 Stunden zu nehmen.

2) Rec. Anthrakokali simplicis vel
Anthrakokali sulphurati *grana duo.*
Florum sulph. lotorum *grana tria — quinque.*
Magnesiae carbonicae, vel
Pulveris radicis liquiritiae *grana duo — tria.*

M. f. pulvis u. s. f. wie bei 1.

3) Wenn blennorrhoische oder cancröse örtliche Syphilis zugegen ist, so wird Calomel oder Mercurius solubilis Hahnemanni angewendet.

Rec. Anthrakokali simplicis *grana duo.*
Calomelanos vel
Mercurii solubilis Hahnem. 1/6 *partem grani.*
Pulveris radicis liquiritiae *grana tria.*

M. f. pulvis u. s. f. wie bei 1.

Zeigen sich die Zeichen allgemeiner Syphilis, so wird Mercurius sublimatus corrosivus in Pillenform für sich gegeben.

Rec. Mercurii sublimati corrosivi *granum unum.*
Solve in s. q. Aquae destillatae simplicis,
vel Spiritus vini, soluto adde:
Extracti liquiritiae sol. q. s. ut f. pil. Nro. 20.
Conspergantur pulvere liquiritiae. D. ad scat.

Von diesen Pillen mußte der Kranke entweder täglich fünf Stück nach dem Essen nehmen, oder jeden zweiten Tag zwei mehr, bis zwölf Gran Mercur nach Dzondi's Methode verbraucht waren. — Mit diesen Pillen ward das

Anthrakokali allein oder gemischt mit Schwefelblumen nach folgenden Formeln angewendet:

[4]) Rec. Anthrakokali simplicis vel sulphur. *grana duo.*
Sulphuris aurati antimonii *granum semis.*
(vel Antimonii crudi *grana tria*)
Magnesiae carbonicae, vel
Pulveris radicis liquiritiae *grana tria.*

M. f. pulvis. u. s. f. wie bei 1.

[5]) Im erysipelatösen Herpes verbietet das beständige Fieber den Gebrauch aller antidyskrasischen Heilmittel; denn durch sie wird das Fieber heftiger und das inflammatorische schlägt, wozu es an sich viel Neigung hat, in den entgegengesetzten Zustand um — nämlich in das adynamische Fieber. Da sich zu dieser Zeit der inflammatorische Charakter der Fieber aussprach, so gaben wir bis zum Erlöschen dieses Fiebers:

Rec. Decocti radicis althaeae e *drachmis duabus* parati *uncias sex.*
Nitri depurati *drachmam semis.*
Syrupi althaeae *unciam unam.*

M. S. Alle Stunden 2 Eßlöffel zu nehmen.

Wich das Fieber, so gingen wir zum Gebrauche antidyskrasischer Arzneien dergestalt über, daß wir anfangs reichten:

Rec. Flor. sulph. lot. *grana tria — quatuor.*
Nitri depurati *grana quinque.*

M. f. pulvis. D. doses tales Nro. quatuor. S. für einen Tag.

Waren endlich nur noch die Complicationen der Flechte vorhanden, und die Rückkehr des Fiebers nicht mehr zu befürchten, so brachten wir die entsprechenden specifischen Heilmittel dafür in Anwendung; der erysipelatösen Dyskrasie stellten wir aber keines entgegen, da wir bisher noch keines kennen.

In der Behandlung der Abscesse beobachtete ich folgendes: Kleine werden unter dem Gebrauche der oben gedachten Mittel, wenn sie einzeln stehen, leicht aufgesogen, wie auch die Tuberkeln, aus denen sie entstanden. Große, sinuöse öffne man mit dem Messer nur dann, wenn die darüberliegende Haut schon äußerst dünn ist; wird ein großer Einschnitt gemacht, so sphacelesciren die Ränder desselben leicht; deshalb ist ein Zoll langer zum Durchlassen des zerstörten Zellgewebes und des Eiters selbst hinreichend. Wässerige Einspritzungen in die Höhle des Abscesses selbst hinderten alle Fleischwärzchenbildung fast immer; deshalb wenden wir gegenwärtig unsere ganze Sorge darauf, daß der Eiter durch sanften Druck, so viel möglich, aus den Hohlgängen hervorgetrieben werde, und fassen den ausfließenden mit Charpie auf. — Das Glied, woran das Uebel haftet, wickeln wir in ein mit dem Pulver von Kampherkugeln bestreutes Tuch und wenden, wenn dasselbe kalt ist, trockne Wärme an —, hat es aber die gewöhnliche Temperatur, so bedecken wir es mit mehren Schichten trockner Leinwand. Unter einer solchen Behandlung geschieht es zuweilen, daß ein oder der andere Gang des Hohlgeschwürs durch Granulation sich verstopft; dann bildet der angesammelte Eiter entfernt von dem ersten Einschnitt einen Absceß, der bald geöffnet und auf die eben gedachte Weise behandelt werden muß.

[6]) Außer dem Anthrakokali, den Schwefelblumen und dem Antimon, welche nach den oben bezeichneten oder vom Arzte beliebig zusammengesetzten Formeln gereicht werden, bedienten wir uns im carcinomatösen Herpes der Jodlösung:

Rec. Iodi puri *granum unum.*
Hydriodatis kali *grana duo.*
Solve in
Aquae destillatae simplicis *unciis duabus.*

D. S. Mit vier Tropfen früh und Abends anzufangen und

die Zahl der Tropfen täglich mit zwei zu vermehren bis auf zehn — vierzehn; diese Zahl werde sodann beständig Morgens und Abends genommen.

LXXXIII.

Der günstige Ausgang jeder Behandlung des Herpes und seiner Complicationen hängt von der richtigen Diagnose der Complicationen und der hiernach zu bestimmenden Wahl des Heilmittels ab.

Die Complicationen äußern sich aber entweder gleich bei der Entwicklung der Krankheit, oder sie treten während ihrer Behandlung, nach der Beseitigung einer Dyskrasie, auf.

Die sehr zusammengesetzten letzthin gedachten Formeln erzeugte die Nothwendigkeit. Denn als wir die oben (LIX bis LXIX) berührten Heilmittel in Hinsicht ihrer Wirksamkeit auf die Flechte prüften, beobachteten wir, daß eine und dieselbe Krankheitsform, bei verschiedenen Individuen mit einem verschiedenen Heilmittel bekämpft, sich auf verschiedene Weise veränderte oder die nämliche blieb. Im ersten Falle, urtheilten wir, sei durch ein gewisses Arzneimittel (Schwefel, Antimon, Quecksilber u. s. f.), indem sich die Form der Krankheit änderte, etwas Materielles der Krankheit selbst entzogen worden und die zurückbleibende Krankheitsform bedürfe andere Heilmittel; als nun andere angewendet wurden und ein dem vorigen ähnlicher Erfolg sich darbot, schlossen wir, diese Krankheitsform erheische mehrere Mittel. Im zweiten Falle glaubten wir, das Arzneimittel habe nichts Specifisches getroffen, worauf es wirken solle.

Nach langen Umwegen und häufigen Fehlern, wie auch nach häufiger Aenderung der Ansicht von einer Krankheitsform erforschten wir nach und nach die Complicationen der

Flechte (LXX unter *)) und alle einzelnen Heilmittel derselben, wie sie dafür und für ihre Complicationen entsprechend gereicht werden sollen.

LXXXIV.

Das Anthrakokali und andere antidyskrasische Arzneimittel bringen in den Formen der Flechte und den unregelmäßigen ihrer Complicationen, wenn sie richtig erkannt werden, die trefflichste Wirkung hervor. Die lange Reihe dieser Formen einzeln aufzuzählen, halten wir für überflüssig; es genüge an der Erwähnung einiger.

Je hartnäckiger die Scropheln dem Jod, Quecksilber, Schwefel, salzsauren Baryt und Kalk u.s.f. widerstehen, desto leichter werden sie durch Anthrakokali geheilt. Die schon stark entzündeten lymphatischen Drüsen nämlich werden schnell zu gutartiger Eiterung gebracht, und consolidiren sich, wenn sie bei schwappendem Absceß geöffnet werden, indem binnen kürzerer Zeit, als beim Gebrauch anderer Mittel, der Eiter sich entleert; wird aber die Oeffnung der Natur überlassen, so endet die Eiterung zwar bald, aber die Vernarbung dauert längere Zeit. Ist der Absceß klein, die Haut selbst jedoch nicht zerstört, so wird der Eiter meistens aufgesogen *).

So war ein Schuster N. N. von 17 Jahren mit Drüsengeschwülsten auf der rechten Seite des Halses und Unterkiefers behaftet; dieselben wuchsen binnen zwei Jahren zu beträchtlicher Größe an; es bildeten sich mehrere lange Hohlgeschwüre zwischen den Drüsen und unter der Haut, verschwärten, heilten unter dem Gebrauche des Schwefels und

*) Ein schlechtes Präparat äußert den entgegengesetzten Effect; daher wähle der Arzt selbst dasjenige, welches er in Scropheln reichen will.

Jods, durch drei Monate fortgesetzt, nicht nur nicht, sondern nahmen zu. Auf die Anwendung des Anthrakokali verschwanden innerhalb zwei Monaten alle Geschwülste, worunter zwei in Eiterung übergehende aufgesogen wurden.

LXXXV.

Die arthritischen Geschwülste, welche auf den herpetischen Rheumatismus zurückbleiben, zertheilen sich durch den Gebrauch des Anthrakokali eben so schnell, besonders wenn seine Wirksamkeit durch warme Bäder unterstützt wird.

Die Ausschwitzung von Synovie in den Gelenkhöhlen besonders des Knies und Armbugs, wurde, wenn diese Flüssigkeit nicht schon eine eiterige Natur angenommen hatte, mittelst desselben Heilmittels in allen uns bisher vorgekommenen Fällen glücklich beseitigt.

So verschwanden bei einem 32jährigen Fuhrmann N. N. arthritische Knoten des Handrückens und der Finger binnen zwei Wochen. — Bei einem 40jährigen Kammerdiener N. N. wurden arthritische Geschwülste der Handwurzel, der Mittelhand, des linken Knies und der Fußwurzeln innerhalb fünf Wochen vertrieben. — An einem 30jährigen Mädchen N. N. (XLIII. 4.) wurden beträchtliche arthritische Geschwülste und Knoten an Händen und Füßen und Verstauchungen der Finger bei gleichzeitigem Gebrauch der Ofner Bäder binnen 24 Tagen beseitigt. — Bei einem 24jährigen Mädchen N. N., welches mit bedeutender Ergießung der Synovie im linken Kniegelenk und osteokopischen Schmerzen der Unterschenkel behaftet war, wurde das Leiden des Knies in drei Wochen geheilt. — N. N., ein Mann von 27 Jahren, der mit Geschwülsten des rechten Ellbogens, beider Knie, wie auch der Fußknöchel sammt Ergießung der Synovie, und auch mit Knochenanschwellungen der Unterschenkel behaftet war, wurde (nachdem das langwierige rheumatische Fieber

durch Nitrum beseitigt worden war) binnen einem Monate mittels des Anthrakokali und Calomel geheilt.

LXXXVI.

Im chronischen fieberlosen Rheumatismus, der mit Schmerzen, aber ohne Ablagerung einer auszusondernden Materie auftritt, äußert das Anthrakokali seine Wirkung langsamer; pflegt jedoch, wiewohl in längerer Weile, die Krankheit sicher zu heilen. So brachte einem Manne von 38 Jahren, der die Ofner, die Pöstyéner Bäder, Vinum seminum colchici autumnalis, Oleum jecoris aselli u. s. f. durch mehrere Monate gebraucht hatte, in beständigen Schmerzen der Fußwurzel, welche bei atmosphärischen Veränderungen sich verschlimmerten, das Anthrakokali binnen zwei Monaten immerwährende Hülfe. — N. N., ein Mann von 56 Jahren, gebrauchte innerhalb 15 Jahren gegen einen rheumatischen Schmerz im Unterkiefer, welcher in dem rechten Zahnfächerrande haftete, sehr viele Arzneimittel, war von verschiedenen (namentlich von homöopathischen Aerzten die lange Reihe von vier Jahren) behandelt worden; nun nahm er das Anthrakokali ein Jahr durch und bekam eine so große Erleichterung seines Uebels, daß er den Anfall seines Schmerzes im zweiten Jahre nur einmal erlitt, und zwar einen so gelinden, daß darunter sowohl die Sprache als auch das Kauen der Speisen gut von statten gingen, während in den vorhergegangenen Jahren die beständig anhaltenden Schmerzen sich zuweilen so verstärkten, daß er zu derselben Zeit, aus Unfähigkeit zu essen, fast verhungerte.

LXXXVII.

Der chronische Rheumatismus kommt auch in Verbindung mit syphilitischen Anschwellungen der langen Knochen

vor. Fälschlich werden daher alle Schmerzen aller Glieder bei solchen Individuen, wo syphilitische Dyskrasie gefunden wird, dieser Dyskrasie einzig und allein zugeschrieben; fälschlich werden die nach antisyphilitischen Curen zurückbleibenden und dem Quecksilber trotzenden Schmerzen für die Nachwirkung des Quecksilbers selbst, nämlich für Hydrargyrose gehalten. Gewiß tragen diese Schmerzen das Bild einer andern mit Syphilis complicirten Dyskrasie an sich.

So schwiegen bei N. N., einem 18jährigen jüdischen Freudenmädchen, das auf der linken Wange der Nase zur Seite und auf der Stirne nächst der Schläfe einen schuppigen mennigrothen, mithin psorischen Herpes hatte, die osteokopischen Schmerzen auf den Gebrauch des Mercurius sublimatus corrosivus nach Dzondi's Methode und die Flechte ward blässer; kaum war aber die Cur beendet, so kehrten, nämlich innerhalb acht Tagen, andere Schmerzen zurück, welche die Glieder befielen. Auf die Gabe von Anthrakokali schwoll eine Drüse auf der linken Seite des Halses an, entzündete sich und ging schnell in Eiterung über, worauf alle Schmerzen verschwanden; nach der Oeffnung des Abscesses und der Entleerung des Eiters dauerte die Absonderung dieses nur vier Tage und wich ohne Zurückbleiben von Geschwulst ebenfalls, worauf die Gesundheit wiederkehrte.

So verschwanden bei N. N., einem 30jährigen Töpfer, die osteokopischen Schmerzen der Unterschenkel und die rheumatischen der Knie unter dem Gebrauche des Mercurs nach Dzondi's Methode. Der Kranke verließ das Hospital, wurde aber außer demselben wegen derselben rückkehrenden Schmerzen zweimal der nämlichen Cur unterworfen. Auf den Ausbruch der psorisch-syphilitischen (centrifugalen pustulösen) Flechte am rechten Arme, an der rechten Seite der Brust und am rechten Oberschenkel milderten sich allmälig die Schmerzen und verschwanden endlich. Er kam nun mit

diesem Herpes in das Filialhospital mit den Worten: wenn die Ursache meiner Schmerzen heilbar ist, so bringe ich sie zur Heilung her. Und in der That währt auf die Heilung der Flechte seine Gesundheit schon über zwei Jahre unbeschadet fort.

So waren an einem jungen Färber, N. N., von 19 Jahren, die festweichen Theile und Knochen der Nase von ulceröser syphilitischer Flechte und Caries zerstört, die Nasenlöcher gleich einer Höhle geöffnet, der harte Gaumen durchbohrt, an dem rechten Mundwinkel wie auch an der Vorderfläche des linken Oberschenkels ein cancröses syphilitisches Geschwür von der Größe eines österreichischen Kupferkreuzers entstanden und osteokopische Schmerzen hatten ihn befallen; das Quecksilber, nach Dzondi's Methode gereicht, schien die Krankheit vernichtet zu haben. Da jedoch am Halse Narben, saitenähnlich gespannt, vom Unterkiefer bis zu dem Schlüsselbein sich erstreckend von der fressenden Flechte, die der Kranke als Knabe erlitten hatte, übrig geblieben sichtbar waren, vermutheten wir, es liege auch noch eine andere Dyskrasie versteckt; wir hielten sie für herpetisch und wendeten zu ihrer Vernichtung Jod *), welches wir gerade damals versuchsweise prüften, an, und entließen den Kranken, da wir ihn als gesund ansahen. Die Krankheit schwieg durch $^3/_4$ Jahre; sodann brach auf der linken Schulter die ulceröse Krätzflechte ohne ein syphilitisches Merkmal hervor; sie wurde daher mit zusammenziehenden Mitteln vertrieben, worauf Gonarthrocace wie auch Geschwülste der Handglieder mit großen Schmerzen folgten.

---

*) Dieser Kranke nahm die Auflösung von 1 Gran Jod, 2 Gran hydroiodsaurem Kali in drei Unzen destillirtem einfachem Wasser in 12 Stunden völlig, indem er meinte, tropfenweise sei sie unwirksam. Außer mäßigem Schweiße folgten keine andern krankhaften Symptome dem Gebrauche des Mittels.

Dieses Uebels halber bekam er das Anthrakokali und ward mit Hülfe dessen von ihm binnen zwei Monaten befreit.

LXXXVIII.

In allen eben (LXXXV—LXXXVII.) kurz erwähnten Fällen, die zum Beweise der vortrefflichen Wirkung des Anthrakokali aufgeführt worden sind, wurde die Heilung durch dasselbe Heilmittel nicht vollkommen vollendet; denn sie fordert längere Zeit und darf mit der Veränderung der Form der Krankheit, welche in jenen Fällen stattfand, nicht verwechselt werden.

LXXXIX.

Wo durch die Flechte und ihre Complicationen organische Veränderungen in Beziehung auf Bau und Gewebe der Theile herbeigeführt worden sind, werden diese, ungeachtet der Vernichtung des Krankheitszunders, doch nichi getilgt. Deshalb kann aber, was nicht zu übersehen ist, die Wirksamkeit des Anthrakokali in der Heilung der Flechte nicht geläugnet werden, denn es ist nicht die Folge, daß mit der Entfernung der eine organische Krankheit unterhaltenden Materie auch ihr Product beseitigt werde. Sicherlich verharren, wenn der Organismus mittels einer vegetativen Krankheit Verlust erlitten hat, oder wo sich seine Theile vergrößert haben und dieses nicht flüssig ist, was die aufsaugenden Gefäße gewöhnlich aufnehmen, alle diese Fehler; sind sie ihrer, den allgemeinen Gesetzen unterworfenen, Natur nach heilbar, so erfordern sie andere Hülfsmittel der Kunst; sind sie es nicht, so begleiten sie Gefahren. Solche zurückbleibende Fehler wirken auf den Organismus gleich schädlichen Einflüssen oder fremden Körpern.

So heilt in Krankheiten des Nervensystems, die der

Herpes verursachte, wenn in der Nervenmasse selbst organische Veränderung vor sich gegangen ist, das Anthrakokali ein solches Uebel nicht. So werden die Stellen, worauf die Flechte saß, und der Bau der Haut, die Gefäßausdehnung abgerechnet, unverletzt ist, durch jedwede den Blutumlauf befördernde Ursache leicht mit stärkerer Röthe übergossen. Die zuweilen sehr großen Narben hindern die freie Bewegung der Glieder, unterbrechen den Lauf der Gefäße und hemmen die Ernährung. Theile, die im gesunden Zustande von einander getrennt sind, bleiben verbunden. Venen, in Knoten erweitert, verharren als solche. Die Ortsveränderungen der Knochen und ihre Anschwellungen bessern sich wegen der Verdichtung der plastischen Lymphe nur theilweise. Zur Aussonderung bestimmte Ablagerungen der herpetischen Materie auf innere Organe werden nicht vernichtet u. s. w.

LC.

Daher glaube ich in vielen sogenannten chirurgischen Krankheiten, die aus versteckter herpetischer Dyskrasie entsprossen sind, solle die Hand und das Messer zur Beseitigung des örtlichen Uebels nur dann angesetzt werden, wenn die Dyskrasie selbst größtentheils bekämpft ist; denn, ohne vorausgegangene Cur der Dyskrasie, nach entferntem Brennpunkt der Krankheit auch sie selbst für erloschen zu achten, ist irrig. Welchen Erfolg z. B. die Operation der Mastdarmfistel (einer fast immer aus psorischer Dyskrasie entstandenen Krankheit) hat, weiß ein jeder Chirurg, welcher die von ihm operirten Kranken später auch beobachtet.

In unser Hospital wurde ein altes 70jähriges Weib mit Carcinom der rechten Brust aufgenommen. Die Brust glich an Größe dem Kopfe eines halbjährigen Kindes, war sehr hart, mit äußerst harten Höckern und weichen, mißfär-

bigen Hervorragungen, die unter dem Fingerdrucke schwappten, mit beiden von verschiedener Größe versehen. Die Kranke hatte hieran nach einem vor sieben Jahren erhaltenen Schlag zu leiden angefangen. Die weichen, mißfärbigen, elastischen Vorragungen = Blutaderknoten waren seit drei Jahren öfters geborsten und hatten jedesmal eine schwarze Materie längere Zeit entleert. Die dem Carcinom eigenthümlichen besondern Schmerzen waren zugegen; die Achseldrüsen geschwollen, schmerzhaft, und alles die Brustdrüse umgebende Zellgewebe verhärtet, daher die Brust selbst fest, schwer beweglich.

Die Kranke vermochte über ihre Krankheit und deren Complicationen wenige anamnestische Momente zur Erklärung zu liefern; nichts destoweniger schlossen wir aus der Gegenwart der Blutaderknoten an der Brust, es sei Krätze mit Carcinom verbunden zugegen, und da die Tochter des alten Weibes vor einem Jahre von ulceröser syphilitischer Krätzflechte an den Füßen von uns geheilt worden war, muthmaßten wir, auch bei der Mutter sei die herpetische Dyskrasie vorhanden. Der Erfolg der dagegen gereichten Heilmittel war so ausgezeichnet, daß, auf die Vertreibung der Achseldrüsengeschwulst und der Verhärtung des Zellgewebes, das die Brust umgiebt, die Brust selbst an Größe dergestalt abnahm, daß sie (der andern gleich) frei herabhing, die carcinomatischen Schmerzen aufhörten, die Blutaderknoten verschwanden, die Hervorragungen flacher wurden. In diesem Zustande, obwohl bei fortgesetztem Gebrauche der Heilmittel, verharrte die Brust und wir hielten die Zeit nun zur Operation angemessen. Aber in Betracht dessen, daß die Brust bei einem so alten Weibe ein unthätiges Organ ausmache, daß sie in ihrem gegenwärtigen Zustande verbleibend als unschädlich anzusehen sei, die Operation jedoch größere Gefahr drohe, als das Uebel dermal, meinten wir, die chirurgische Operation solle aufgeschoben werden.

Und die Alte lebt seit anderthalb Jahren bis heute gesund und trägt die unschädlichen Ueberbleibsel ihrer Krankheit mit sich.

XCI.

Mit dem Anthrakokali wende man nur solche äußere Heilmittel an, welche seine Wirksamkeit fördern und mit der Heilungstheorie übereinstimmen. Sind herpetische Geschwüre zugegen, so behandle man sie nach ihrer allgemeinen Beschaffenheit; so, wenn sie rein sind, bedecke man sie mit trockner Charpie; mit in decoctum fol. malvae getauchter, wenn sie viel Eiter absondern; mit decoct. quercus oder ulmi corticis, wenn sie zu Fleischwärzchenwucherung geneigt sind; mit acidum pyrolignosum, rein oder verdünnt, wenn sie mit Sphacelus befallen sind.

In andern Fällen von regelmäßigem oder unregelmäßigem Herpes dürfen keine äußerlichen Heilmittel angewendet werden, ausgenommen, die allgemeine Reaction des Organismus ist unthätig; unter solchen Umständen sind Bäder angezeigt; denn werden andere gebraucht, so tritt die Krankheit leicht zurück und der Arzt wird des Kennzeichens der vollendeten Heilung beraubt.

Anhang.

XCII.

Das Anthrakokali wurde, in Hinsicht auf seine allgemeine Wirkungsweise, nur in einer Krankheit, nämlich in der orientalischen Cholera, angewendet. In einigen Fällen dieser Krankheit wurde es, um den peripherischen Blutumlauf zu bethätigen, blos dann gegeben, wenn Marmorkälte,

gänzliches Verschwinden des Hautturgors, Aufhören des Pulses der oberflächlichen Arterien, Hemmung aller Entleerungen, höchst mühsames Athmen u. s. w. asphyktischen Zustand des Lebens andeuteten. Ein Gran von diesem Heilmittel mit fünf Gran alkoholisirtem Salepwurzelpulver, im Zwischenraum einer halben Stunde gereicht, erregte eine so starke Reaction der Haut, daß schon binnen einer Stunde der Puls sehr deutlich gefühlt wurde, binnen drei Stunden aber allgemeiner warmer Schweiß erschien.

Wiewohl jedoch dieses Arzneimittel in allen Fällen, worin es angewendet wurde, den peripherischen Blutumlauf herzustellen vermochte, so fand man es doch nur in jenen Fällen zuträglich, worin die Verrichtung des vegetativen Nervenlebens noch nicht von Paresis gefährdet worden war; denn unter solchen Umständen endete eine allgemeine Paralyse bei fortwährendem allgemeinem warmen Schweiß das Leben.

In Fällen der noch nicht so sehr entwickelten Krankheit bot das Heilmittel fast immer die erfreulichsten Erfolge; denn von 25 Kranken ging, nach auf dem Lande unternommenen Versuchen, nur einer zu Grunde.

Druck von J. B. Hirschfeld.

